



## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

<b>Bezeichnung der Sitzung</b>	Vorstand und Leitungsbeirat			
<b>Leiter der Sitzung</b>				
<b>Erstellung der Tagesordnung</b>	Vorstand			
<b>Datum der Sitzung</b>	27.07.2021			
<b>Sitzung Nr.</b>	06/21			
<b>Sitzungszeit</b>	20:00 – 22:45 Uhr			
<b>Raum</b>	Geschäftsstelle, Meldorf			
<b>Protokollführerin</b>	Susanne Pappert			
<b>Teilnehmer Vorstand</b>	Dirk Hoeft	E	Burkhard Sawade	X
<b>Teilnehmer Leitungsbeirat</b>			Hayo Garrelts	E
X anwesend	Kyra Derichsweiler	X	Dr. Beate Tschirner	E
O nicht anwesend	Dr. Ascan Jung	O	Klaus-Peter Neizel-Tönnies	E
E entschuldigt	Dr. Mark Jürgen Ketelsen	O	Frank Reisenbüchler	E

Thema 1: Protokoll der letzten Sitzung			
Die Aufgaben der letzten VS- und LB-Sitzung am 01.06.21 wurden erfüllt oder sind in Arbeit (s. ToDo-Liste im Anhang).			
Was?	Wer?	Bis wann?	Erledigt?

Thema 2: Laufende Projekte
<p><u>Update Kardiologie 2022:</u> Termin am 19.02.22 ist festgelegt, Veranstaltungsort und Catering-Unternehmen sind gebucht. Vorabzusagen von allen Referenten erhalten. Nach den Sommerferien sollen die Sponsoring-Anfragen gestellt und die Verträge an die Referenten versendet werden.</p> <p><u>Mitgliederversammlung 2020/201:</u> Termin am 20.10.21, Beginn 19:30 Uhr ist festgelegt, Veranstaltungsraum ist im Hotel „Zur Linde“, Meldorf gebucht. Herr Sawade wird den Haushaltsbericht i.V. für Herrn Garrelts übernehmen. Die zu beschließenden vorläufigen und endgültigen Jahresabschlüssen müssen vorab mit dem Steuerberater abgestimmt werden. Nach Klärung der Details Einladungsentwurf erstellen.</p> <p><u>Fortbildungstag 2021:</u> Die Veranstaltung soll organisiert werden. Details zu Raumangebot und Kursteilnehmeranzahl aufgrund aktuelle Hygieneregulierung mit dem Hotel „Zur Linde“ besprechen. Nach Klärung sollen Referentenanfragen gestellt werden wie 2020 geplant. Aufgrund der nur noch kurzen Zeitspanne muss ggf. später zu einer Einladung in digitaler Form entschieden werden</p> <p><u>TelemedNetz.SH:</u> s. TOP 4</p>

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	1 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	



## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

Was?	Wer?	Bis wann?	Erledigt?
Sponsoring-Anfragen zum 13. Kardiologie-Update stellen	Geschäftsstelle	nach den Sommerferien	
Referenten-Verträge zum 13. Kardiologie-Update stellen	Geschäftsstelle	nach den Sommerferien	
Klärung der Details zu den Jahresabschlüssen	Fr. Pappert	zur nächsten VS/LB-Sitzung	
Einladungsentwurf zur Mitgliederversammlung erstellen, Prüfung durch Hr. Sawade	Fr. Pappert	bis 17.09.21	
Fristgerechter Versand der Einladungen zur MV per E-Mail	Geschäftsstelle	spätestens am 20.09.21	
Fortbildungstag wie 2020 geplant organisieren	Geschäftsstelle	umgehend	

#### Thema 3: Haushalt

Zu diesem Tagesordnungspunkt gibt es nichts Neues zu berichten.

Was?	Wer?	Bis wann?	Erledigt?

#### Thema 4: Bericht zur Telekonferenz mit den Kooperationspartnern des Projektes TelemetNet.SH

Berichterstattung Herr Sawade und Frau Pappert zur Telekonferenz am 08.09.2021 (s. Protokoll im Anhang).

Was?	Wer?	Bis wann?	Erledigt?

#### Thema 5: Visitenkarten des MQW

Layout besprochen und überarbeitet. Geringe Menge bestellen zunächst für Geschäftsstelle und Frau Pappert.

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	2 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	



## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

Was?	Wer?	Bis wann?	Erledigt?
Visitenkarten drucken lassen	Geschäftsstelle	demnächst	

#### Thema 6: Verschiedenes

Weiter Veranstaltungen in Planung:

Online-Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte zu neuen Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten bei Spinaler Muskelatrophie und Multipler Sklerose, Termin: 08.12.21

Online-Fortbildung für MFA zur Impfassistentin, Organisation mit dem Steinburger Praxisnetz, Unterstützung durch MSD, 3. Module, Termine werden momentan abgestimmt. Es soll ein geringer Kostenbeitrag von 10 Euro pro Modul und Teilnehmer erhoben werden.

Angebot Fa. Bio Projet: QZ oder Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte zum Thema Schlafstörungen. Das Angebot soll zunächst mit den QZ-Moderatoren besprochen werden.

Was?	Wer?	Bis wann?	Erledigt?
MFA-Fortbildung zur Impfassistentin: Kostenbeitrag von 10 Euro pro Modul und Teilnehmer erheben	Geschäftsstelle	bei Einladung	
Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte zum Thema Schlafstörungen: Angebot Fa. Bio Projet mit den QZ-Moderatoren besprechen	Fr. Pappert	demnächst	

## ToDo – LISTE

Meeting: Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung
Teilnehmer: s. Seite 1
Verteiler: Mitglieder
Datum: 27.07.2021
Uhrzeit: 20:00 – 22:45 Uhr
Ort: Online-Meeting
Moderation:
Protokollführerin: Susanne Pappert

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	3 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	



## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

Art	Thema	Verantwortlich	Termin/ Vermerk
A	Sponsoring-Anfragen zum 13. Kardiologie-Update stellen	Geschäftsstelle	nach den Sommerferien
A	Referenten-Verträge zum 13. Kardiologie-Update stellen	Geschäftsstelle	nach den Sommerferien
A	Klärung der Details zu den Jahresabschlüssen	Fr. Pappert	zur nächsten VS/LB-Sitzung
A	Einladungsentwurf zur Mitgliederversammlung erstellen, Prüfung durch Hr. Sawade	Fr. Pappert	bis 17.09.21
A	Fristgerechter Versand der Einladungen zur MV per E-Mail	Geschäftsstelle	spätestens am 20.09.21
A	Fortbildungstag wie 2020 geplant organisieren	Geschäftsstelle	umgehend
A	Projekt TelemedNetz.SH: Teilnehmende Ärzte/Praxen kontaktieren	Fr. Pappert	Ende August 2021
A	Visitenkarten drucken lassen	Geschäftsstelle	demnächst
A	MFA-Fortbildung zur Impfassistentin: Kostenbeitrag von 10 Euro pro Modul und Teilnehmer erheben	Geschäftsstelle	bei Einladung
A	Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte zum Thema Schlafstörungen: Angebot Fa. Bio Projet mit den QZ-Moderatoren besprechen	Fr. Pappert	demnächst

## Anhang

### Protokoll Telefonkonferenz TelemedNetz.SH am 08.09.2021, 19.30-21.00 Uhr

Teilnehmer\*innen: Herr Dr. Schang (ife), Herr Dr. Sawade (Vorsitzender MQW), Frau Pappert (Geschäftsführerin MQW), Frau Prof. Dr. Kaduszkiewicz (CAU), Frau Schnoor (CAU)

Redebeitrag/Inhalte	
<b>Schang</b>	<p>Résumé der letzten Telko von Anfang Juli:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zusammenarbeit mit Heimen funktioniert nicht; keine Nutzung</li> <li>→ Idee der Projektänderung durch Umsteigen auf ambulante Pflegedienste</li> <li>- Ziel bis heute: Führen von Gesprächen mit Praxen und ambulanten Pflegediensten zur (weiteren) Bereitschaft der Projektteilnahme durch Frau Pappert</li> </ul> <p>- Arztpraxen nutzen System auch nicht</p> <p>- Nichtnutzung liegt nicht an Technik; die funktioniert</p>

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	4 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	



**Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung**  
Formular

**Kapitel 2 Do C Vorstand**

<b>Pappert</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MQW hat bereits die 2 Geräte aus der Klinik Heide abgeholt (bereits aus Projekt ausgestiegen); Gespräch mit dortigem Chefarzt Dr. Bartz; Enttäuschung über Nichtnutzung des Notfallarms → keine einzige Inanspruchnahme</li> <li>- nach offener Anfrage mit der Bitte um Gespräch nur Rückmeldung von Dr. Schmied und MVZ Büsum, Frau Mengel erhalten; keine Rückmeldung von Dr. Optenhöfel und Dr. Deimling, über Dr. Schmied aber Info von Dr. Deimling erhalten</li> <li>- Problem aus Ärztesicht: nicht bzw. schlecht funktionierende Technik (z.B. gestörte Tonqualität durch Widerhall; auch mit Headset, Kommunikation über Headset nur zwischen Arzt und Patient oder Arzt und Pflegekraft möglich, zu kleines Bild, Bildqualität für Befundung nicht ausreichend); besonders bei Dr. Schmied großer Frust, da geäußerte Verbesserungsnotwendigkeiten nicht ernst genommen wurden; können sich durchaus weitere Zusammenarbeit mit Heimen vorstellen, Problem ist Technik</li> <li>- Einschätzung Pappert, dass Dr. Schmied zur weiteren Teilnahme bereit; wäre auch heute bei Telko dabei gewesen, hatte aber anderen Termin; bei Dr. Optenhöfel und Dr. Deimling eher wenig Interesse</li> <li>- nochmals Gespräche mit Heimen Brunsbüttel und Burg geführt; Büsum war bis jetzt noch nicht möglich (aufgrund Urlaubes) aber geplant</li> <li>- Heim Brunsbüttel: anfängliche Schwierigkeiten lagen am schlechten WLAN → Problem jetzt behoben; hat nach wie vor großes Interesse an Teilnahme, mit Dr. Krüger (ausgestiegen) fehlt allerdings der Partner; ist bereits in anderen ähnlichen Projekten aktiv; hat sich dann eher auf diese konzentriert → positive Erfahrungen dort gemacht</li> <li>- Heim Burg: ebenfalls nach wie vor großes Interesse an Teilnahme; Hoffnung, dass Dr. Lamping einsteigt; Dr. Schmid hatte bis Ende des Jahres 2020 immer wieder Sitzungen gemacht, dann aber aufgehört; teilweise ohne Dokumentation in Telemedizinbericht</li> <li>- Zusammenfassung aus Heimsicht: sehen immer noch Mehrwert und Sinnhaftigkeit; Scheitern an Frust der Ärzte; Bereitschaft zu geplanten Konsultationen → Üben mit geplanten Fällen, damit Routine kommt; keine Notfälle möglich ohne Übung</li> </ul>
<b>Sawade</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dr. Sawade (Pflegedienst CaraVida, Meldorf) und Dr. Lamping (Pflegedienst Beeck, Frestedt) sind mit jeweils einem Pflegedienst bereit zur Teilnahme; stehen quasi in den Startlöchern</li> <li>- besonders innovativer Pflegedienst in Meldorf; war sofort zur Teilnahme bereit</li> </ul>
<b>Schang</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- es stehen 3 Sendegeräte zur Verfügung</li> <li>- keine Finanzierung weiterer Geräte möglich</li> </ul>
→ Schlussfolgerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wenn 2 Pflegedienste mitmachen, müssen 2 Heime aussteigen</li> </ul>
<b>Pappert</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Heime Burg und Brunsbüttel wünschen sich Möglichkeit, EKG bereits vor der eigentlichen Konsultation zu starten und im Anschluss Ergebnis mit Arzt zu besprechen</li> </ul>

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	5 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	



## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

<b>Schang</b>	- Aufzeichnung von Vitalparametern vor der eigentlichen Konsultation losgelöst von den Praxen technisch nicht möglich - MFA könnte Anruf annehmen, ohne dass Arzt dabei ist - hat mit allen Praxen Sitzungen durchgeführt; es wurden keine technischen Probleme festgestellt; lediglich Dr. Schmied hat Rückmeldung gegeben
<b>Nachtrag Schnoor</b>	siehe Mailverlauf Dezember 2021 mit Dr. Schmied zur Beachtung der technischen Schwierigkeiten → vor Ort-Termin mit Dr. Schmied zur Verbesserung der Technik machen?
<b>Kaduszkiewicz</b>	- an Heimen, die Bereitschaft signalisieren, festhalten und frustrationstolerantere Ärzte suchen
<b>Pappert</b>	- bei Dr. Schmied, Dr. Optenhöfel und Dr. Deimling keine Chance der weiteren Teilnahme, wenn keine Technikverbesserung erfolgt
<b>Sawade</b>	- Einbindung von Dr. Deimling ohnehin schwierig; wird von Hausärzten beauftragt und nicht direkt von Heimen angefragt
<b>Schang</b>	- Dr. Optenhöfel und Dr. Deimling haben System nie richtig ausprobiert und können daher im Grunde gar keine wirklichen Aussagen zu technischen Schwierigkeiten machen - wenig Möglichkeit, an Technik Änderungen vorzunehmen
<b>Pappert</b>	- Praxis Lamping wartet nur auf Startsignal; hier ist auch Sohn eingestiegen - Frau Wenck (Heim Burg) ist bereit und sehr engagiert
<b>Sawade</b>	- Einsteigen des Sohnes in Praxis Lamping bietet Vorteil eines 2. Nutzers dort; Technikaffinität bei jungem Arzt wird vermutet
<b>Schang</b>	- Geschäftsführung ife fordert Commitment der Praxen: Gibt es eine Zusage der Praxen mit einer Mindestzahl an Sitzungen?
<b>Pappert und alle</b>	- 2 Sitzungen pro Praxis je Woche erstrebenswert → 50-100 Sitzungen pro Praxis in gesamter Projektlaufzeit → minimal 300 Sitzungen wäre vorzeigbare Zahl von Fällen
<b>Schang</b>	- weitere Schulungen nötig, auch vor Ort
<b>Schnoor</b>	- Wichtigkeit eines Ansprechpartners und Anwesenheit des Projektmanagements vor Ort - wenn erste Sitzungen durchgeführt, Projektteilnehmer vor Ort besuchen und ins Gespräch gehen → Problem des nicht ernst genommen-Werdens wird evtl. umgangen
<b>Kaduszkiewicz</b>	- Üben notwendig, um Routine zu bekommen

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	6 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	



## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

<b>Sawade</b>	- wenn Routine da, dann auch Notfälle möglich
<b>Schang</b>	- jetzt engagierte Projektpartner, die das System wirklich nutzen wollen
<b>Sawade</b>	- Vorteil nun, dass räumliche Nähe nicht mehr so vorhanden ist und Telemedizin Wege und Zeit spart

#### Ergebnis und nächste Schritte:

- die 3 Sendeeinheiten erhalten das Heim in Burg, der Pflegedienst CaraVida in Meldorf sowie der Pflegedienst Beeck in Frestedt
- Empfangseinheiten erhalten Dr. Sawade und Dr. Lamping, wünschenswert auch weitere Teilnahme von Dr. Schmied; Teilnahme von Dr. Optenhöfel und Dr. Deimling mit Fragezeichen  
→ Dr. Sawade führt Gespräch mit Dr. Schmied zur Motivation der weiteren Mitarbeit (andere Themen u.a. „Frustrationstoleranz“, Dokumentation in Telekonsultationsberichten)
- Heim in Brunsbüttel, Heim in Büsum sowie MVZ Büsum scheiden aus dem Projekt aus  
→ Dr. Schang führt Gespräch mit Herrn Tange (DRK) und Herrn Rampoldt (Geschäftsführer MVZ)
- Planung und Durchführung von Schulungen notwendig: neue Praxen und ambulante Pflegedienste  
→ Nachtrag Schnoor: auch Nachschulungen älterer Projektpartner notwendig!
- Dr. Schang und Dr. Sawade führen in den nächsten Tagen eine Probesitzung zur Funktionalität der Technik durch → im Anschluss Vereinbarung eines Termins mit Dr. Lamping
- MQW übernimmt Vergütung von Dr. Lamping
- Zeitplanung: längere Laufzeit beim Ministerium beantragen (ab Januar noch ein ganzes weiteres Jahr Praxis)
- weitere Finanzierung:
  - Supportkosten bis Juli 2022 von GHC sind gedeckt → Dr. Schang führt Gespräch mit GHC zur Weiterfinanzierung (trägt GHC selbst?)
  - Prof. Dr. Kaduszkiewicz klärt interne Folgefinanzierung der Stelle von Frau Schnoor

#### Mailverlauf mit Dr. Schmied zur Technik-Problematik:

Sehr geehrte Frau Schnoor, sehr geehrter Herr Kollege Schang,

im Nachgang der zuletzt geführten Videovisite möchte ich Ihnen einige Gedanken zukommen lassen.

Mein Bedürfnis ist, dieses Projekt erfolgreich zu gestalten, meine Beobachtung ist, dass es derzeit noch eine ganze Reihe an Hürden gibt:

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	7 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	



## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

1) Das Nutzen eines Mund-Nasen-Schutz ist trotz der Videovisite notwendig, denn wir sind ja nie alleine im Raum und müssen uns weiterhin auch gegenseitig schützen. Dies ist im Newsletter, den uns Fr Schnoor zugesandt hat, anders dargestellt worden.

2) Das Thema Hören und gehört werden ist maximal defizitär - hier hat man am falschen Ende gespart. Die Kabel für die Kopfhörer sind deutlich zu kurz. Die Möglichkeit gleichzeitig über Headset und ohne Headset gehört zu werden fehlt. Das Thema Hygiene beim Hin- und Herreichen des Headsets ist nicht ausreichend gewährleistet. Die Qualität des Headsets ist nicht ausreichend, ständig rauscht es. Die Möglichkeit das Mikro kurzfristig an und auszuschalten (für praxisinterne Kommunikation während der Videovisite, die die Patienten nicht hören sollen) scheint nicht gegeben. Bei den vielen Neuverbindungen kommt es vor, dass der Ton nicht übertragen wird, so dass man die Verbindung beenden und neuherstellen muss.

3) Die Bildqualität ist anhaltend schlecht und es kommt zu stockendem / ruckelndem Übertragungsbild.

4) Der Bildschirm ist zu klein. Insbesondere aber auch für die Patienten. Die Aufteilung des Monitors ist nicht intuitiv veränderbar (ist es überhaupt veränderbar?). Es sind zu viele für den Moment unnötige Informationen eingeblendet. - siehe Foto im Anhang.

5) Die Nutzung der Kamera des Laptops ist allenfalls eingeschränkt möglich. Es bedarf einer beweglichen Kamera, denn nicht immer sitzt der Pat ganz einfach der Pflegekraft gegenüber. Und oft ist es notwendig z.B. auch den Patienten beim Gehen und sich Bewegen zu beurteilen. Derzeit muss der ganze Laptop bewegt werden, was nicht ausreichend sinnvoll ist. - siehe auch dazu das Foto im Anhang, dieses winzige Bild von mir ist alles was die Patienten zu sehen bekamen!

6) Coronabedingt ist es nicht möglich die Videovisite im Pflegeheim an einem einzelnen Ort abzuhalten - auch dies entspricht somit nicht den von Ihnen im Newsletter geäußerten Vorzügen der Videovisite. Auch im Pflegeheim müssen angesichts der Pandemie auf den getrennten Wohnbereichen Regeln eingehalten werden, so dass die Pflegekraft mit dem gesamten Material im Heim herumlaufen müsste.

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	8 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	





## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

7) Es kam während der Videovisite immer wieder zu kleineren Irritationen -> Der Ton geht nicht oder ist zu laut oder zu leise, die Kopfhörer rutschen den Bewohnern von den Ohren, ein Telefon klingelt im Stationszimmer im Hintergrund. Gerade die Demenzerkrankten konnten damit schwer umgehen.

8) Bei Abschluss des einzelnen Falls öffnete sich der Report nicht automatisch, so dass wir das gesamte Programm immer und immer wieder neu starten mussten.

9) Eine geordnete Möglichkeit zur Rückmeldung (also genau das, was ich hier gerade mache) fehlt. Es geht hier um meine Freizeit.

10) Unter dem Strich ist die Videovisite aktuell KEIN Gewinn. Es ist im Gegenteil sogar mehr Personal und Aufwand nötig.

Ich freue mich auf Ihre Antworten.

Ihnen schöne Feiertage,

Alexander Schmied

Moin Frau Schnoor,

danke für Ihre Antwort.

Ich werde mich einmal an den "technischen Support" wenden und berichten was sich ergibt.

Herzliche Grüße,

Alexander Schmied

@ Fr Schöne - bitte stellen sie den Kontakt für mich her. Danke.

Am 06.01.2021 um 14:59 schrieb Schnoor, Svea:

> Sehr geehrter Herr Dr. Schmied,

>

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	9 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	



## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

- > zunächst einmal wünsche ich Ihnen ein frohes neues und vor allem gesundes Jahr 2021.
- >
- > Haben Sie auch vielen Dank für Ihr Feedback.
- >
- > Eine geordnete Form der Rückmeldung haben wir natürlich vorgesehen, die Evaluation ist ja meine Aufgabe bzw. die des Institutes für Allgemeinmedizin.
- >
- > Ich plane, in einem zweiten Newsletter ausführlich über das Evaluationskonzept aufzuklären. Den Zeitpunkt für die Veröffentlichung haben wir allerdings bewusst noch etwas nach hinten verlegt, um die Heime nicht noch mehr zu überfrachten und die Hemmschwelle noch weiter aufzubauen. So könnte das Pflegepersonal abgeschreckt werden, wenn es bereits zum jetzigen Zeitpunkt über die geplanten Interviews informiert wird. Das Ganze muss ja zunächst einmal in Gang kommen ...
- >
- > Für Sie als Information:
- >
- > Die Evaluation setzt sich aus folgenden Bausteinen zusammen:
- >
- > 1. Kurzfragebogen direkt nach jeder telemedizinischen Konsultation
- > (auszufüllen von der durchführenden Pflegefachkraft) 2.
- > Semistrukturierte qualitative Interviews jeweils vor der
- > Zwischenevaluation (etwa nach 100 Sitzungen insgesamt) und
- > Abschlussevaluation mit
- > a) dem Pflegepersonal
- > b) den Ärzten der teilnehmenden Praxen
- > c) den Ärzten der ife und des WKK Heide 3. Kurzinterviews vor der
- > Abschlussevaluation mit ausgewählten Senioren (die dazu kognitiv in
- > der Lage sind) 4. Auswertung der generierten anonymen
- > Telekonsultationsberichte 5. Informationen von der Heimleitung
- > (anonyme Grunddaten z.B. über Zusammensetzung der Bewohnerschaft)
- >
- > Die Ergebnisse der Zwischenevaluation werden dann im weiteren Projektverlauf berücksichtigt. So können aufgetauchte Probleme, Verbesserungsvorschläge etc. sinnvoll zur Optimierung des Projektes und Systems genutzt werden.
- >
- > Ich werde also auch auf Sie bzgl. eines Interviews zu einem gegebenen Zeitpunkt zurückkommen. Das ist dann vermutlich auch für Sie zeitsparender. So müssen Sie sich dann 2 Stunden Zeit nehmen, anstatt jedes Mal eine ausführliche Mail zu schreiben ...
- >
- > Natürlich ist es aber toll und sehr sinnvoll, wenn gerade zu Projektbeginn Rückmeldungen, wie sie es eben tun, eingehen, um die angesprochene Optimierung voranzutreiben. Und wie bereits erwähnt, das Ganze erst einmal in Gang zu bringen. Auch Herr Dr. Schang wird es Ihnen sicher

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	10 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	



## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

danken, da er so auf die Barrieren aufmerksam wird und daran arbeiten kann. Und schließlich profitieren ja dann auch Sie davon, wenn Lösungen dafür entwickelt werden können. Nur so kann dann ja der von Ihnen angesprochene Gewinn hervorgerufen werden.

>

> Setzen Sie mich für solche Feedback-Gedanken auch gerne immer in den CC, dann habe ich gleich wertvolle Informationen für die Evaluation mitgeschnitten.

>

> Melden Sie sich auch gerne bei mir, falls Sie an eine andere/weitere Form der Rückmeldung dachten.

>

> Soweit ich Ihre Rückmeldung zusammenfassen kann, sind die meisten Defizite im Bereich der Technik einzuordnen. Eine funktionierende und zufriedenstellende Technik ist selbstverständlich eine Grundvoraussetzung für das Gelingen des Projektes. Da stimme ich Ihnen voll und ganz zu. Mit den beschriebenen Mängeln werden sich die ife und GHC sicher auseinandersetzen. Vielleicht wäre ja auch noch einmal ein technischer Support vor Ort, in Praxis und Heim, sinnvoll?

>

> Ich hoffe auf einen erfolgreichen Start in das neue Projektjahr 2021

> und sende Ihnen viele Grüße

>

>

> Mit freundlichen Grüßen

>

> Svea Schnoor

Hallo Herr Nguyen-Dobinsky,

zunächst die besten Wünsche für ein hoffentlich erfolgreiches neues Jahr!

Im Telemedizinprojekt hat nun die Praxis Schmied in Itzehoe 10 Fälle umgesetzt und dazu einen kritischen Kommentar verfasst. Text und meine Anmerkungen dazu(==> kursiv) im Anhang.

Meine Fragen dazu:

1) Kann man kabellose Kopfhörer verwenden? Welche am besten?

2) können wir eine bewegliche Kamera integrieren? (welche wäre am besten geeignet? Wir könnten z.B. unseren lokalen Support PC-Hahn Brunsbüttel beauftragen, das zu installieren).

3) Könnten Sie mit Herrn Dr. Schmied einen Termin vereinbaren, wo einige seiner Fragen geklärt werden, (" pdf-Report öffnet sich nicht automatisch", das Problem, war mir bisher nicht passiert)?

Den Antworttext würde ich an Dr. Schmied erst senden, wenn wir uns dazu ausgetauscht haben.

Ich bin im Home-Office unter 0160 58 59 928 erreichbar.

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	11 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	



## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

Mit freundlichen Grüßen  
Dr. habil. Thomas Schang  
Projektleitung Telemedizin

Sehr geehrte Frau Schnoor, sehr geehrter Herr Kollege Schang,

im Nachgang der zuletzt geführten Videovisite möchte ich Ihnen einige Gedanken zukommen lassen.

Mein Bedürfnis ist, dieses Projekt erfolgreich zu gestalten, meine Beobachtung ist, dass es derzeit noch eine ganze Reihe an Hürden gibt:

1) Das Nutzen eines Mund-Nasen-Schutz ist trotz der Videovisite notwendig, denn wir sind ja nie alleine im Raum und müssen uns weiterhin auch gegenseitig schützen. Dies ist im Newsletter, den uns Fr Schnoor zugesandt hat, anders dargestellt worden.

2) Das Thema Hören und gehört werden ist maximal defizitär - hier hat man am falschen Ende gespart. **Die Kabel für die Kopfhörer sind deutlich zu kurz.**

⇒ *Das Problem könnte man lösen mit kabellosen Kopfhörern. Wenn Interesse besteht, könnten wir uns darum kümmern.*

**Die Möglichkeit gleichzeitig über Headset und ohne Headset gehört zu werden fehlt.**

⇒ *Das ist technisch nicht möglich.*

**Das Thema Hygiene beim Hin- und Herreichen des Headsets ist nicht ausreichend gewährleistet.**

⇒ *Headsets müssen entsprechend desinfiziert werden.*

**Die Qualität des Headsets ist nicht ausreichend, ständig rauscht es.**

⇒ *Das liegt an der Qualität der Verbindung, weniger am Headset.*

**Die Möglichkeit das Mikro kurzfristig an und auszuschalten** (für praxisinterne Kommunikation während der Videovisite, die die Patienten nicht hören sollen) scheint nicht gegeben.

⇒ ??

Bei den vielen Neuverbindungen kommt es vor, dass der

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	12 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	



## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

Ton nicht übertragen wird, so dass man die Verbindung beenden und neuherstellen muss.

⇒ ??

3) **Die Bildqualität ist anhaltend schlecht** und es kommt zu stockendem / ruckelndem Übertragungsbild.

⇒ *Das ist ein Problem der Verbindungsqualität. Das ist zu lösen über eine bessere Wlan-Anbindung) kurzfristig von den Heimen geplant), Standortwechsel und /oder Einsatz von Verstärkern.*

4) Der Bildschirm ist zu klein. Insbesondere aber auch für die Patienten. **Die Aufteilung des Monitors ist nicht intuitiv veränderbar** (ist es überhaupt veränderbar?). Es sind zu viele für den Moment unnötige Informationen eingeblendet. - siehe Foto im Anhang.

⇒ *Die Aufteilung des Monitors ist veränderbar: Das Patientenbild kann vergrößert werden (auch sonst übliches Ikon Vergrößern am linken unteren Bildrand des Patientenbildes. Der Gesamtbildschirm ist klein, um das Gerät portabel zu halten. Ein Anschluss an einen großen Monitor ist über ein handelsübliches HDMI-Kabel möglich.*

5) Die Nutzung der Kamera des Laptops ist allenfalls eingeschränkt möglich. **Es bedarf einer beweglichen Kamera**, denn nicht immer sitzt der Pat ganz einfach der Pflegekraft gegenüber. Und oft ist es notwendig z.B. auch den Patienten beim Gehen und sich Bewegen zu beurteilen. Derzeit muss der ganze Laptop bewegt werden, was nicht ausreichend sinnvoll ist. - siehe auch dazu das Foto im Anhang, dieses winzige Bild von mir ist alles was die Patienten zu sehen bekamen!

⇒ *?? bewegliche Kamera integrierbar?*

6) Coronabedingt ist es nicht möglich die Videovisite im Pflegeheim an einem einzelnen Ort abzuhalten - auch dies entspricht somit nicht den von Ihnen im Newsletter geäußerten Vorzügen der Videovisite. Auch im Pflegeheim müssen angesichts der Pandemie auf den getrennten Wohnbereichen Regeln eingehalten werden, so dass **die Pflegekraft mit dem gesamten Material im Heim herumlaufen** müsste.

⇒ *Die Heime wollten einen fahrbaren, abschließbaren Wagen für das gesamte Equipment anschaffen. Zumindest das Heim in Burg hat das auch angeschafft und mir gezeigt.*

7) Es kam während der Videovisite immer wieder zu **kleineren Irritationen** - > Der Ton geht nicht oder ist zu laut oder zu leise, die Kopfhörer rutschen den Bewohnern von den Ohren, ein Telefon klingelt im Stationszimmer im Hintergrund. Gerade die Demenzerkrankten konnten damit

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	13 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	



## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

schwer umgehen.

⇒ ?? *Die Lautstärkeinstellung befindet sich am unteren Desktoprand rechts wie bei jedem anderen Laptop auch. Rutschende Kopfhörer sind vielleicht bei kabellosen Kopfhörern seltener. Kann man vielleicht besser ganz auf Kopfhörer verzichten?*

8) Bei Abschluss des einzelnen Falls öffnete sich der Report nicht automatisch, so dass wir das gesamte Programm immer und immer wieder neu starten mussten.

⇒ ??

9) Eine geordnete Möglichkeit zur Rückmeldung (also genau das, was ich hier gerade mache) fehlt. Es geht hier um meine Freizeit.

⇒ *geordnete, standardisierte Rückmeldung ist Teil der Evaluation. Fragebögen dazu sind ausgearbeitet, machen aber erst Sinn, wenn eine größere Anzahl von Fällen vorliegt.*

10) Unter dem Strich ist die Videovisite aktuell KEIN Gewinn. Es ist im Gegenteil sogar mehr Personal und Aufwand nötig.

⇒ *Es ist ja Sinn des Pilotprojektes, genau das zu eruieren. Der Aufwand muss natürlich verglichen werden mit dem Aufwand von Hausbesuchen inklusive Fahrtzeiten.*

Ich freue mich auf Ihre Antworten.

Ihnen schöne Feiertage,

Alexander Schmied

Sehr geehrter Herr Dr. Schang,

herzlichen Dank. Ihnen ebenfalls einen guten Start in das neue Jahr wünscht ich.

Im Telemedizinprojekt hat nun die Praxis Schmied in Itzehoe 10 Fälle umgesetzt und dazu einen kritischen Kommentar verfasst. Text und meine Anmerkungen dazu(==> kursiv) im Anhang. Ist schön.

Meine Fragen dazu:

1) Kann man kabellose Kopfhörer verwenden? Welche am besten?

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	14 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	



## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

Ja. Wir benutzen das Jabra Evolve 65 mit 2 Ohrmuscheln

2) können wir eine bewegliche Kamera integrieren? (welche wäre am besten geeignet? Wir könnten z.B. unseren lokalen Support PC-Hahn Brunsbüttel beauftragen, das zu installieren).

Ja, wir benutzen Logitech C920. Wichtig: Man muss die Kamera vor dem Start der Software angeschlossen haben.

3) Könnten Sie mit Herrn Dr. Schmied einen Termin vereinbaren, wo einige seiner Fragen geklärt werden, (" pdf-Report öffnet sich nicht automatisch", das Problem, war mir bisher nicht passiert)?

Ja.

MfG

-Nguyen-Dobinsky-

Lieber Herr Schmied,

zunächst die besten Wünsche für ein gutes und erfolgreiches neues Jahr!

Vielen Dank für Ihre Feedback-Mail vom 19.12. An einigen der geschilderten Probleme können wir arbeiten.

Dr. Nguyen-Dobinsky wird Sie kontaktieren, um mit Ihnen oder Ihren Mitarbeiter\*innen einen Funktionstest zu machen (oder Sie rufen ihn an unter 030-450578690). In den anderen Praxen konnte die Verbindungsqualität deutlich durch einen Standortwechsel innerhalb der Praxis verbessert werden. Damit wurde auch die Ton- und Bildübertragung besser. Dabei kann auch geklärt werden, warum der pdf-Report sich nicht automatisch öffnet, was er eigentlich soll, sobald auf "Fall schließen" geklickt wird. Dasselbe wird Dr. Nguyen-Dobinsky mit dem Heim in Burg vornehmen. Wenn das nicht hilft können wir versuchen, Verstärker- Lösungen zu finden.

Ich prüfe, wie wir das Gerät im Heim mit einem kabellosen Kopfhörer und einer mobilen Kamera ausrüsten können. Wenn Sie mögen würde ich Ihnen auch ein HDMI Kabel besorgen, mit dem Sie den Telemedizin-Laptop an Ihren großen Praxismonitor anschließen könnten (gibt es im Fachhandel in verschiedenen Längen).

Das Patientenbild lässt sich im linken unteren Bildfeld durch Anklicken des üblichen Ikons für Bildvergrößerung (zwei Pfeile) vergrößern.

Wie Frau Schnoor Ihnen schon geschrieben hat, ist ein standardisiertes Feedback im Rahmen der Evaluation vorbereitet, macht aber natürlich erst Sinn, wenn eine Reihe von Sitzungen erfolgt ist. Insofern sind wir Ihnen für Ihr Vorab-Feedback dankbar.

Eine Bitte noch zum Schluss: Im Freitext des pdf-Formulare sollte aus Datenschutzgründen nicht der Patientename erscheinen. Deshalb ist jede Sitzung mit einem automatischen Code versehen. Die letzten 3 Ziffern kodieren die im Heim vergebene ID des Patienten, die für die gesamte eAkte des

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	15 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	



## Protokoll der Vorstands- und Leitungsbeiratssitzung

Formular

### Kapitel 2 Do C Vorstand

Patienten im Heim verwendet wird. Im Falle der 10 Sitzungen vor Weihnachten habe ich die Namen der Patienten aus den Reports im zentralen Archiv gelöscht, weil die Reports im zentralen Archiv auch für die Evaluation sichtbar sind, aber anonym sein müssen.

Mit freundlichen Grüßen  
Dr. habil. Thomas Schang  
Projektleitung Telemedizin

Dateiname:	Protokoll vom 27.07.2021	Seite:	16 von 16
Ersteller:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Erstelldatum:	27.07.2021
Freigabe:	Susanne Pappert, Geschäftsstelle	Freigabedatum:	