



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG

HEALTH EQUITY STUDIES & MIGRATION – REPORT SERIES
2019-03 | PriCare - Policy Brief #1

Sentinel Surveillance der Gesundheit und primärmedizinischen Versorgung von Asylsuchenden in Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften in Deutschland (PriCare)

Kayvan Bozorgmehr

Rosa Jahn

Herausgegeben durch die:

Sektion Health Equity Studies & Migration
Teil der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung
am Universitätsklinikum Heidelberg

Bitte zitieren als:

Bozorgmehr K, Jahn R. (2019) Sentinel Surveillance der Gesundheit und primärmedizinischen Versorgung von Asylsuchenden in Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften in Deutschland (PriCare – Policy Brief #1). Health Equity Studies & Migration – Report Series, 2019-03. DOI: <https://doi.org/10.11588/heidok.00030352>

Lizenzierung

Dieses Werk ist lizenziert unter CC BY-NC-ND 4.0.

Weitere Informationen finden Sie unter: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de> und <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode.de>

Kontakt

kayvan.bozorgmehr@med.uni-heidelberg.de | rosa.jahn@med.uni-heidelberg.de

Dieser Policy Brief erscheint im Kontext des Forschungsvorhabens PriCare, gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit (FKZ: ZMV I 1 – 25 16 FSB 415)

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Projektstand und erste Ergebnisse der Surveillance

Die medizinische Versorgung von Asylsuchenden in Aufnahmeeinrichtungen in Deutschland erfolgt aufgrund der föderalen Zuständigkeiten sehr unterschiedlich. Dies betrifft insbesondere auch die Dokumentation der medizinischen Versorgung, die oft handschriftlich auf Karteikarten oder über verschiedene Praxisverwaltungssoftwares erfolgt. Zeitnahe Daten zum Erkrankungsspektrum der in den Aufnahmeeinrichtungen untergebrachten Personen und deren medizinischer Versorgung sind daher in der Regel nicht verfügbar. Darüber hinaus verhindert die uneinheitliche medizinische Dokumentation den Austausch von Patientendaten zur medizinischen Weiterbehandlung und führt so zu Versorgungsbrüchen und Mehrfachdiagnostik.

Im Rahmen des vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekts PriCare (www.pri.care) wurde die medizinische Dokumentation in Aufnahmeeinrichtungen mehrerer Bundesländer mittels einer neu entwickelten, maßgeschneiderten Software (Refugee Care Manager, RefCare[®]) vereinheitlicht. Durch eine innovative IT-Infrastruktur wird ein regelmäßiges, datenschutzkonformes bzw. anonymes Monitoring der Gesundheit und medizinischen Versorgung anhand von über 60 Morbiditäts-, Qualitäts- und Prozessindikatoren ermöglicht. Die regelmäßige Gesundheitsberichterstattung erfolgt über den im Rahmen des Vorhabens initiierten Forschungsverbund PriCaret.

Die Software RefCare[®] wurde in einem setting- und nutzerorientierten, iterativen Prozess entwickelt und im Oktober 2017 in drei Aufnahmeeinrichtungen erfolgreich getestet. Aktuell (Stand: Februar 2019) ist RefCare[®] in **13 Aufnahmeeinrichtungen in drei Bundesländern** (Baden-Württemberg, Bayern und Hamburg) im Regelbetrieb im Einsatz und trifft bei Ärzten und zuständigen Behörden auf eine hohe Zufriedenheit. Erste Analysen der Gesundheitsdaten (bis 31. Oktober 2018) umfassen insgesamt **39.499 Patientenkontakte von 8.406 Geflüchteten**.

Die **häufigsten Diagnosen** entsprechen dem allgemeinmedizinischen Spektrum: Atemwegserkrankungen bei 5,5% - 22,9% der Geflüchteten, Verdauungsbeschwerden (4,6% -19,4%), Beschwerden der Muskeln und Gelenke wie Rücken- oder Kopfschmerzen (4,2% - 15,4%) und nicht-meldepflichtige Infektionserkrankungen (4,4% - 22,9%). Ebenfalls häufig sind psychische Erkrankungen (4,6% - 18,7%) sowie Verletzungsfolgen (3,4% - 13,5%). Seltener war das Vorkommen meldepflichtiger Infektionserkrankungen (Median der Einrichtungen: 1,6%).

Durch PriCare ist erstmalig eine einheitliche, bundeslandübergreifende, digitale Infrastruktur zur medizinischen Dokumentation in Aufnahmeeinrichtungen entstanden, die zudem eine zeitnahe und regelmäßige Gesundheitsberichterstattung ermöglicht. Zur nachhaltigen Nutzung ist die Unterstützung der Bundesländer und zuständigen Behörden notwendig.

Herausgeber:

Sektion Health Equity Studies & Migration
Abt. Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung
Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 130.3
69120 Heidelberg

SektionEquityMig.AMED@med.uni-heidelberg.de

Stand: 28.02.2019