

Integrierte Versorgung

ambulante videounterstützte Parkinsontherapie, angemessen und wirtschaftlich

Uwe Meier; Neurologe, BDN â€“ Berufsverband Dt. Neurologen
 Alexander Rzesnitsek; GeschÃ¤ftsfÃ¼hrer der MVB - Medizinische Videobeobachtung, Koblenz
 Pablo PÃ©rez-GonzÃ¡lez; Oberarzt Herz-Jesu-Krankenhaus, MÃ¼nster-Hiltrup
 JÃ¼rgen Fritze; leitender Arzt PKV-Bundesverband,
 Alfons Schnitzler; Neurologische Klinik der Heinrich-Heine UniversitÃ¤t DÃ¼sseldorf
 Wilhelm Mehrhoff; GeschÃ¤ftsfÃ¼hrer der Deutschen Parkinsonvereinigung e. V. Neuss
 Hans-R. Hartweg

Die Vereinten deutschen Angestelltenkassen (VdAK) ermÃ¶glichten mit einem Vertrag zur integrierten Versorgung einen Rahmen, in dem KlinikÃ¤rzte wie niedergelassene Neurologen transparent und ohne Scheu vor Kontrollen zum Wohle des Patienten arbeiten.

An Ã¼ber 1800 ambulant videounterstützt behandelten Patienten bestÃ¤tigten sich die Ergebnisse einer Studie die im Jahr 2004 von Herrn Prof. Lutz Lachenmayer und Herrn Prof. JÃ¼rgen Fritze im Auftrag des VdAK konzipiert wurde.

Mit Hilfe der ambulanten telemedizinischen Versorgung von Parkinsontherapie steigt die BehandlungsqualitÃ¤t der Patienten, bei gleichzeitiger Reduktion der Behandlungskosten.

Mehr als 300 niedergelassene Neurologen, die sich im Jahr 2007 Ã¼ber RahmenvertrÃ¤ge des Berufsverbandes deutscher Neurologen neu eingeschrieben haben, sprechen fÃ¼r das zunehmende Vertrauen der Neurologen in diese hochwertige Versorgungsform.

Das Versorgungsproblem

Eine exakte Klassifikation, Quantifizierung und Dokumentation von motorischen Fluktuationen ist Grundlage der Behandlung von Parkinsonpatienten im fortgeschrittenen Stadium. Bis zu sechs verschiedene Medikamente mit unterschiedlichen Wirkmechanismen, die bei jedem Patienten je nach verwendetem PrÃ¤parat sehr unterschiedlich wirken und auch untereinander Wechselwirkungen zeigen kÃ¶nnen, mÃ¼ssen individuell fÃ¼r den Patienten dosiert werden.

Dies war bislang nur mit hohem personellem Aufwand mÃ¶glich und wird durch steigenden Kostendruck sowie fallende Liegedauer in den Kliniken zusÃ¤tzlich erschwert. Zudem orientierte sich die Medikation des Patienten am Stationsablauf und nicht am hÃ¤uslichen Alltag des Patienten. Mit dem Einsatz lang wirksamer Medikamente treten Komplikationen der Therapie oft auch erst nach der Entlassung auf.

Versorgungsansatz

Eine erfolgreiche Parkinsontherapie kann nur unter BerÃ¼cksichtigung der individuellen Symptome der Patienten und des gesamten sozialen Umfelds gelingen. Konkret mÃ¼ssen die Mediziner fÃ¼r die Einstellung die tageszeitlichen Schwankungen der Motorik, die kÃ¶rperlichen und seelischen Belastungen und die Zeitpunkte der Nahrungsaufnahme kennen. Um eine erfolgreiche medikamentÃ¶se Einstellung des Patienten sicherzustellen, hat ergo eine exakte Analyse des Behandlungsverlaufs unter Alltagsbedingungen zu erfolgen.

Um dies sicherzustellen, wird eine engmaschige Kooperation der stationÃ¤ren Krankenhaus- und der ambulanten Weiterbetreuung angestrebt. Das Fachwissen der Klinik und die genauen Kenntnisse des niedergelassenen Neurologen um die individuellen Besonderheiten des Patienten flieÃŸen in das Therapiekonzept ein.

Technische Umsetzung

Bei der integrierten, videobasierten Parkinsonversorgung wird beim Patienten/in Pflegeeinrichtungen eine Beobachtungsstation aufgestellt. Dazu wird von der Firma MVB Koblenz eine Beobachtungseinheit bestehend aus einer Videokamera, einem Rechner, einem Transponderleser und einem Drucker installiert. Bereits nach einer kurzen Einweisung in die Technik kann der Patient fortan Videoaufzeichnungen mittels eines Transponders ausfÃ¼hren. Zur Aktivierung der Technik reicht schon eine kleine Handbewegung aus.

Die Einsicht in die Aufnahmen eines Patienten erfolgt sowohl an der Auswertstation der Klinik, als auch an der Station des niedergelassenen Neurologen, der unter Supervision der Klinik, die Medikation der Patienten verÃ¤ndert...

Dokumentinformationen zum Volltext-Download

Â Titel:

Integrierte Versorgung Artikel ist erschienen in:

Telemedizinführer Deutschland, Ausgabe 2009

Kontakt/Autor(en):

Alexander Rzesnitzek

Geschäftsführer der MVB

Medizinische Videobeobachtung

Koblenz Seitenzahl:

3

Sonstiges:

1 Abb. Dateityp/ -größe: PDF / 1.158 kB Click&Buy-Preis in Euro: 0,30

Â Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschließlich zum persönlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt. Â

Hier gehts zum Click&Buy-Download...

Allgemeine Infos zu Click&Buy finden Sie hier... Â