



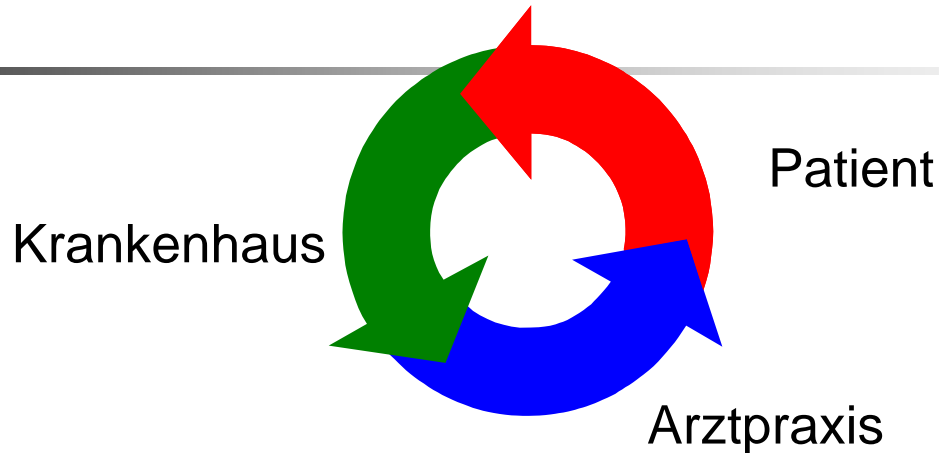
HeiCare[®] – Sektorübergreifende Harmonisierung der Arzneimitteltherapie

Universitätsklinikum Heidelberg

Abteilungen:

Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung
Pharmakologie und Pharmakoepidemiologie

Pharmakotherapie im Kreislauf Arztpraxis - Patient-Krankenhaus



- Ca. 40-50 % der hausärztlichen Medikation wird bei stationärer Einweisung in ein Krankenhaus dort auf neue Medikamente umgesetzt.
- Ca. 1/3 davon werden nach Entlassung beim Hausarzt erneut umgesetzt und/oder neu dosiert.
- Ca. 1/3 nimmt der Patient nicht ein, oder nicht so ein, wie vereinbart.
- Zu wenig Information an Hausarzt, zu wenig an Patient.
- Mangelnde Berücksichtigung der Therapieerfahrungen des Hausarztes.

Ergebnisse aus Fokusgruppendifkussionen mit Hausärzten der Region (N=30)

Zur Spezifizierung der Anforderungen an ein Modell zur Verbesserung der intersektoralen und patientenbezogenen Arzneimittel-Kommunikation wurden Diskussionsrunden mit Hausärzten durchgeführt



Zitate aus den Fokusgruppen

- „Die Umstellung der Medikation im Kurzarztbrief sollte begründet werden“
- „Medikamente sollten nur als Wirkstoffe angegeben werden“



Zitate aus den Fokusgruppen

- „Ich wünsche mir ein Standardmedium zur Kommunikation“
- „Der Zeitpunkt der Übermittlung der Therapieempfehlungen am Entlassungstag ist zu spät“



Zitate aus den Fokusgruppen

- „Man sollte mehr für Fragen offen sein“
- „Teilweise werden Hausärzte über Studien am Patienten nicht unterrichtet “



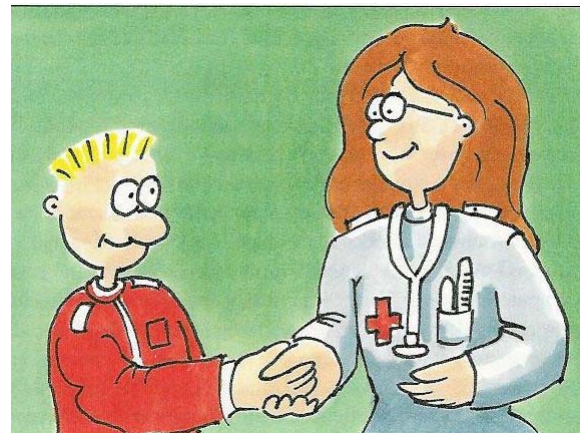
Zitate aus den Fokusgruppen

- „Evidence based medicine is not evidence based, it is eminence based“
- „Wir sind das wichtigste Medikament“

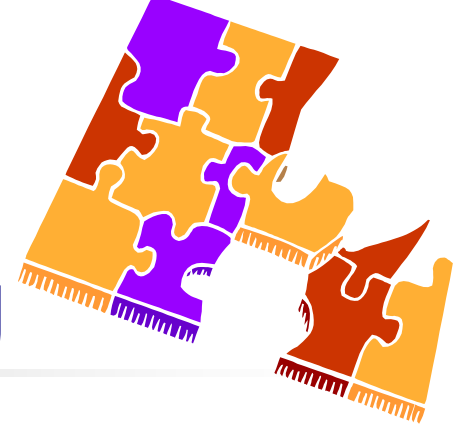


Weiteres Procedere

- Qualitative Auswertung der Fokusgruppendifkussionen und Berücksichtigung der hausärztlichen Bedürfnisse
- Durchführung von Patienten-Interviews



HeiCare - Harmonisierung der Arzneimittelversorgung



ZIELE

- Überwindung der Schnittstellenproblematik Praxis-Klinik-Praxis
- Berücksichtigung der Vormedikation
- Qualitätsgesicherte und abgestimmte Entlassmedikation (auch unter Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten)
- Information der Patienten
- Unterstützende Beratung durch Hausarzt



HeiCare - Partner

- Universitätsklinikum
 - Abt. Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Abt. Innere Medizin VI -klin. Pharmakologie und Pharmakoepidemiologie, Kliniken und klinische Abteilungen des Universitätsklinikums
 - Später auch andere kooperierende Kliniken in BaWü
- AOK Baden-Württemberg
- Beitretende Vertragsarztpraxen
 - Zunächst Hausärzte (Pilot: 40, dann Erweiterung)
 - Später auch Fachspezialisten
- Patienten (Einschreibung)
 - Stationäre Aufenthalte, später evtl. auch Ambulanzen
- Integriertes Versorgungsmodell nach § 140 SGBV



Bausteine

Hausarzt:

- Gespräch mit Pat.
- Einschreibung
- Übermittlung Arzneimittelanamnese (aktuelle Medikation, was hat sich nicht bewährt)
- Unterstützendes Beratungsgespräch des Pat. nach Entlassung

Universitätsklinikum:

- Qualitätsgesicherte Medikation mit wissenschaftlicher EDV-Unterstützung
- individuelle Dosisanpassung
- individuelle Entlassmedikation abgestimmt auf Vormedikation des HA und sonstige bekannte Medikation
- Vorinformation Hausarzt
- abgestimmter Arztbrief und Info für Patient



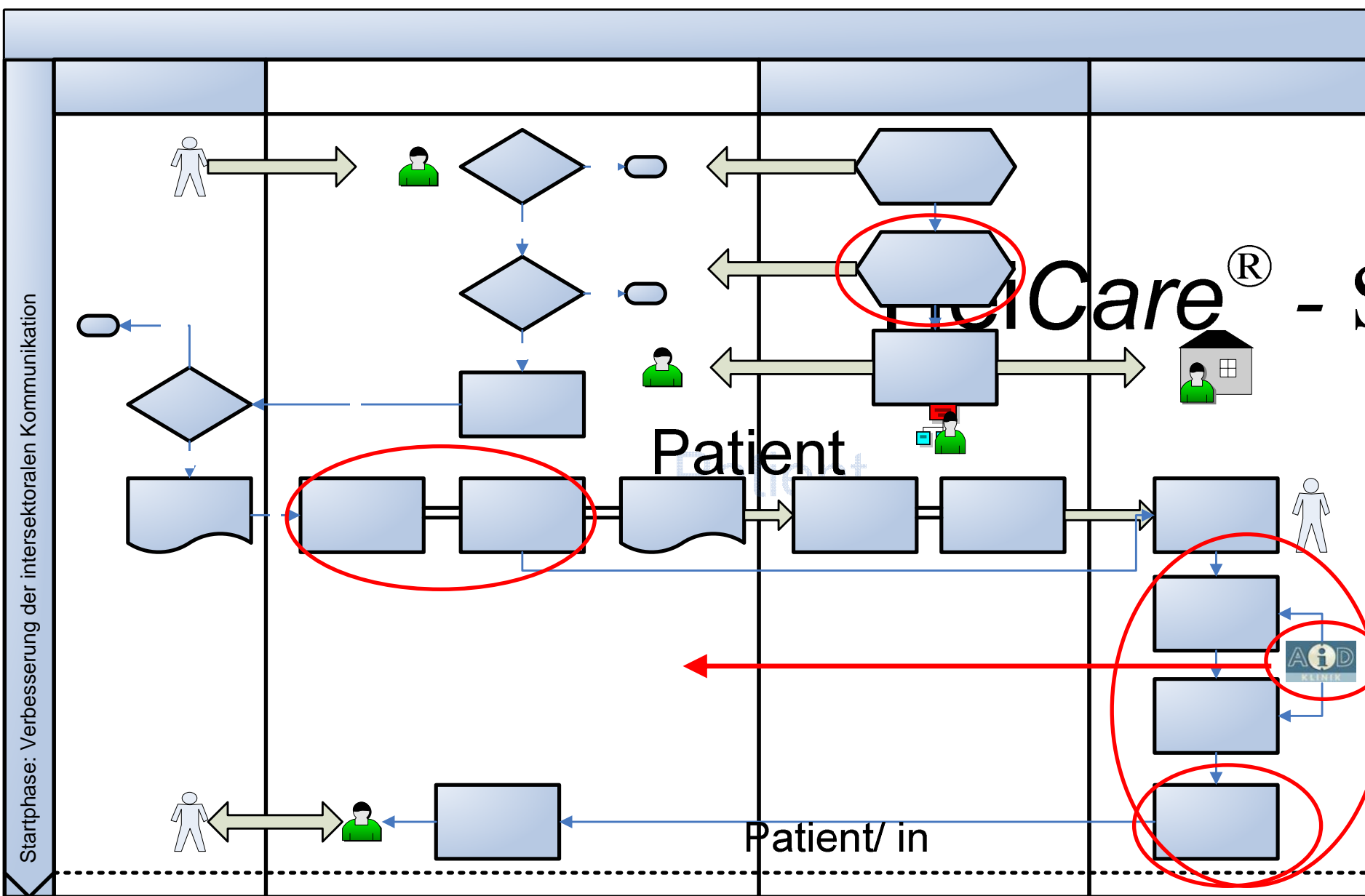
Unterstützung für Praxisteam

- Trainingsmodul für HA und Helferinnen
- Vergütungsregelung
- Zugriff auf Medikamentendatenbanken der Abt. Innere Medizin VI (klin. Pharmakologie und Pharmako-epidemiologie)



HeiCare: Organisation und Management

- Koordinationsstelle in Abt. Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung
 - Steuerungsgruppe (Vertragspartner)
- Aufgaben
 - Koordinierung der Einzelbausteine
 - Unterstützung der Implementierung in den Praxen und im Klinikum in Zusammenarbeit mit Abt. klin. Pharmakologie
 - Datenmanagement
 - Qualitätsbericht
 - interne Evaluation
 - Entwicklung von Anreizsystemen und Vergütungsregelungen



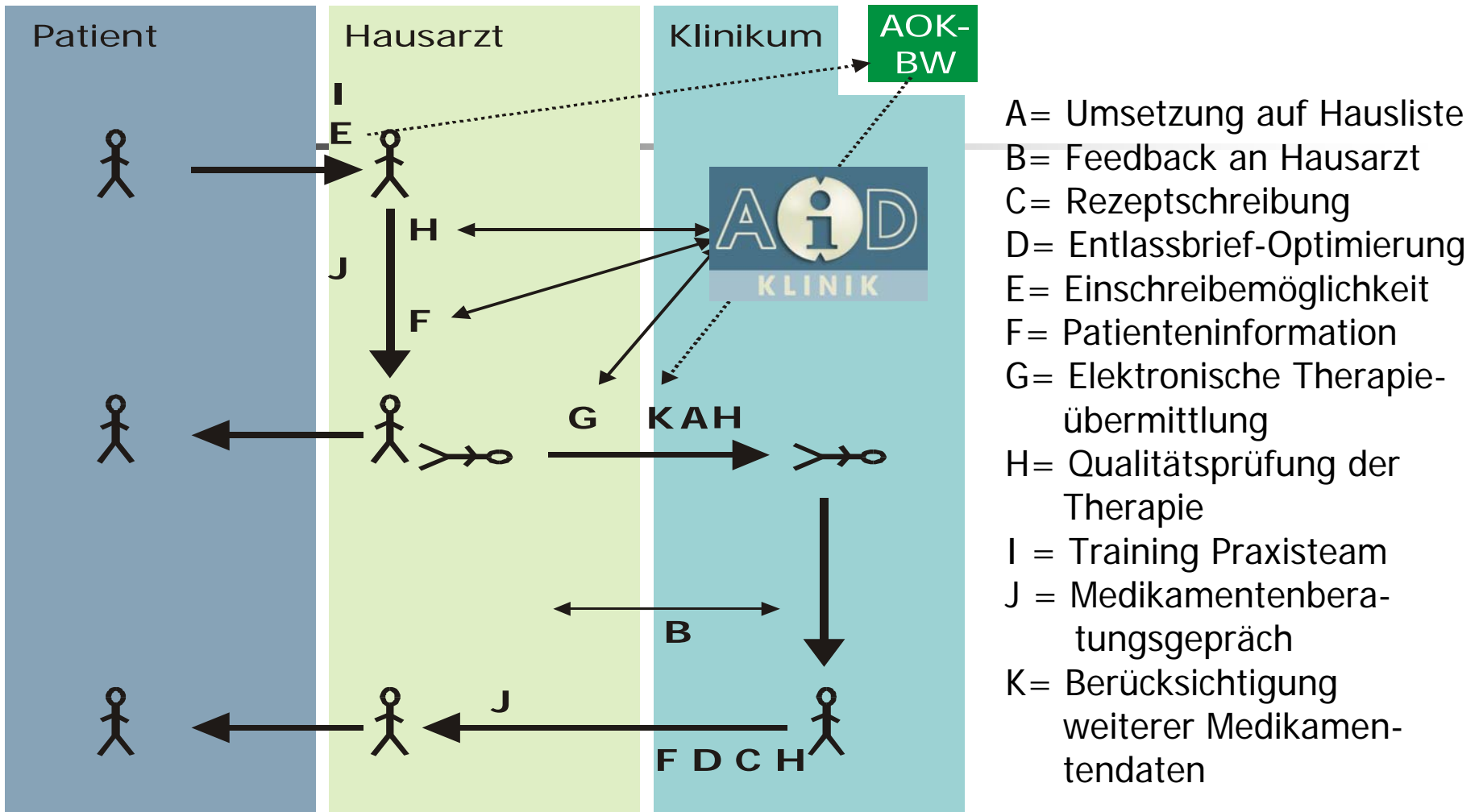


HeiCare : AiD-Klinik



- Umsetzung stationäre → ambulante Therapie
- Qualitätssicherung von Behandlungslisten
 - Interaktionen
 - Niereninsuffizienz
 - Integration von Leitlinien
- Wissensunterstützung bei der Arztbriefschreibung
 - Wissensbasen
 - AABG-Konformität
- Patientengerechter Ausdruck des Therapieplans
- Patientenspezifische Empfehlungen
- Internet-Zugang zu Wissensbasen für Hausärzte

HeiCare® - Zielmodell





Vergütungsregelung

- Für den Praxisinhaber/in
 - Koordinationspauschale: 50 € pro Fall
 - Teilnahme an den Trainingsmodulen: 80 € pro Trainingseinheit (3 Einheiten → 240 €)
- Für die HelferIn
 - Teilnahme an den Trainingsmodulen für Helferinnen: 35 € pro HelferIn pro Trainingseinheiten (2 Einheiten → 70 €)



HeiCare[®] -

Teilnahme und weitere Informationen

- Start des Projekts voraussichtlich im August/September
- Bei Interesse bitte in die ausliegende Liste eintragen.
- Wir werden dann mit Ihnen in Kontakt treten und weitere Informationen bereitstellen.
- Kontaktadresse:
 - Dr. med. Sabine Ludt
Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung
Voßstr. 2, 69115 Heidelberg
Tel: 06221-564825,
E-mail: sabine.ludt@med.uni-heidelberg.de