

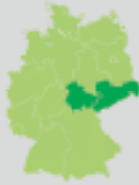
Flash-Glukose-Messung: Zusatzleistung für Diabetiker

Bereits mehr als 9.000 bei der AOK PLUS versicherte Diabetiker in Sachsen und Thüringen haben sich in den letzten beiden Jahren für die regelmäßige Messung ihres Blutzuckerspiegels mittels der Flash-Glukose-Messung entschieden. Diese unblutige Mess-Methode mit dem System FreeStyleLibre bietet die AOK PLUS seit 2017 als Satzungsleistung über die gesetzlichen Bestimmungen hinaus an. Bei der Flash-Glukose-Messung wird für geeignete Patienten ein Sensor von der Größe einer Zwei-Euro-Münze am Oberarm auf die Haut geklebt. An der Unterseite des Sensors ragt ein kleiner Fühler in die Haut. Er misst und speichert permanent den Glukosewert.

Der Sensor direkt auf der Haut ist wasserdicht und kann beim Baden, Duschen, Schwimmen und beim Sport getragen werden. Das Scannen der Messwerte funktioniert auch über der Kleidung, denn die Ergebnisse werden mit Bluetooth direkt auf ein Lesegerät wie Handy oder Tablet übertragen. Voraussetzung für die Kostenübernahme durch die AOK PLUS vor Therapiebeginn ist, dass der behandelnde Facharzt die Notwendigkeit dieser Versorgung bestätigt und entsprechend verordnet hat.

Zum Jahresbeginn 2019 stellt die AOK PLUS eine technisch verbesserte Version zur Verfügung: Beim Erreichen von individuell einstellbaren Glukosewerten ertönt nun ein Alarmsignal. Damit sollen Unter- bzw. Überzuckerungen vermieden werden. Diese neue Funktion gibt den Patienten besonders nachts mehr Sicherheit.

www.aok.de/plus



Innovationsfondsprojekt Cardiolotse

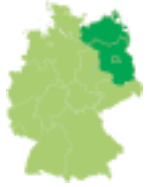
Im Innovationsfondsprojekt Cardiolotse der AOK Nordost und der Vivantes GmbH soll eine intensive persönliche Betreuung Herzkranker einen großen Unterschied machen. Zielsetzung ist die Optimierung der Versorgung in der Betreuung der Patienten beim Übergang aus der stationären in die ambulante Behandlung. Dafür wird eine individuelle, patientenbezogene Betreuung in Form des Cardiolotsen etabliert.

Die Cardiolotsen sind Gesundheitsfachkräfte aus medizinischen Assistenzberufen, die in einer strukturierten Weiterbildung zusätzliche Kompetenzen für die individuelle Betreuung von Patienten mit Herzerkrankungen erwerben. Sie sollen als Bindeglied sowohl intersektoral (stationär und ambulant) als auch interdisziplinär (Hausarzt / Facharzt) sowie ggf. für weitere an der Behandlung beteiligten Akteure fungieren, wobei der Patient mit seinen Bedürfnissen im Mittelpunkt steht. Die niedergelassenen Hausärzte und Kardiologen sind wichtige Unterstützer der Cardiolotsenstruktur und wesentlich für die intersektorale und interdisziplinäre Zusammenarbeit im Projekt. Durch regelmäßige Kontakte der Cardiolotsen zu den Patienten kann die Arztpraxis von vermeidbaren Arztkontakten entlastet werden, die z. B. auf fehlende Gesundheitskompetenz oder mangelnde Compliance zurückzuführen sind. Die medizinische Behandlung verbleibt jedoch weiterhin ausschließlich in der Hand des behandelnden Arztes.

Zehn Cardiolotsinnen und -lotsen betreuen aktuell rund 1.500 Herz-Patienten. Die Effekte des Betreuungsprogramms werden von der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) evaluiert. Ist das Konzept erfolgreich, könnte sich daraus ein eigenständiges Berufsbild eines Patientenlotsen entwickeln, das auch bei anderen chronischen Erkrankungen zum Einsatz kommt. Den ersten Kontakt zu den Patienten stellen die Cardiolotsen häufig schon im Krankenhaus her. Sie unterstützen die Patienten bei der Umsetzung von Präventions- oder Reha-Maßnahmen und

bei allen Krankenkassenangelegenheiten. Das Projekt läuft drei Jahre. Kooperationspartner sind die Deutsche Herzstiftung e.V., der Berufsverband Deutsche Internisten e.V., der Bundesverband Niedergelassener Kardiologen e.V. und die Deutsche Gesellschaft für Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen e.V.

www.aok.de/nordost



Interview

Petra Riesner, Projektleiterin der AOK Nordost



Die Idee für den Cardiolotsen kam maßgeblich von Ihnen. Wie sind Sie darauf gekommen?

Nach der Entlassung suchen die meisten Patienten erst einmal ihren Hausarzt auf, häufig ohne Termin. Mit hoher Wahrscheinlichkeit hat der Hausarzt zu diesem Zeitpunkt den Arztbrief noch nicht gelesen. Selbst wenn er ihn gelesen hat und sich in seiner vollen Praxiszeit nimmt, wird er dem Patienten nicht immer jedes Detail erklären können. Hier braucht es jemanden, der die Patienten an die Hand nimmt, der sie aufklärt und betreut und der dafür sorgt, dass sie die Therapie-Empfehlungen des Arztes auch umsetzen – einen Cardiolotsen, der genau dort ansetzt.

Lotsenmodelle gibt es ja schon einige. Was macht die Cardiolotsen aus Ihrer Sicht so besonders?

Die persönliche Nähe zum Patienten und der vertrauensvolle Umgang, der sich daraus entwickelt. Der Patient lernt seinen Cardiolotsen persönlich noch vor Entlassung aus dem Krankenhaus kennen, bevor es anschließend für mindestens ein Jahr in eine telefonische Betreuung übergeht. Ich bin überzeugt, dass sich Patienten eher trauen ihrem Cardiolotsen Fragen zu stellen, die sie ihrem Arzt nicht stellen würden.