

Parkinson-Netzwerke

Tobias Warnecke

Klinik für Neurologie und Neurologische Frührehabilitation
Klinikum Osnabrück – Akademisches Lehrkrankenhaus der WWU Münster



PARKINSONNETZ
OSNABRÜCK+



PARKISONZENTRUM
Münster-Osnabrück

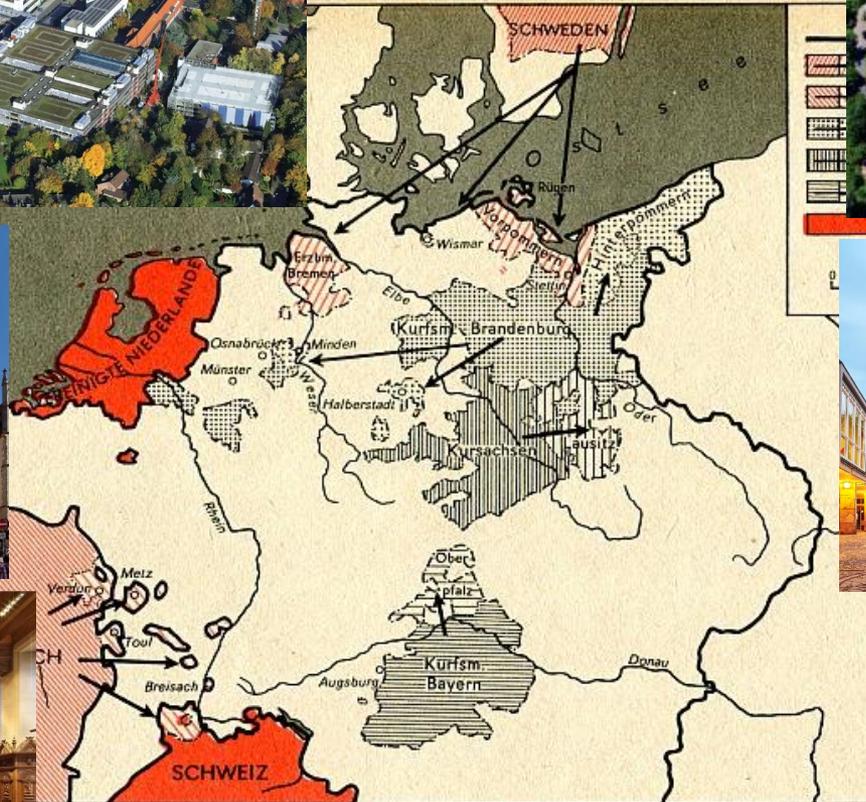


International Parkinson and
Movement Disorder Society

1648: Westfälischer Friede



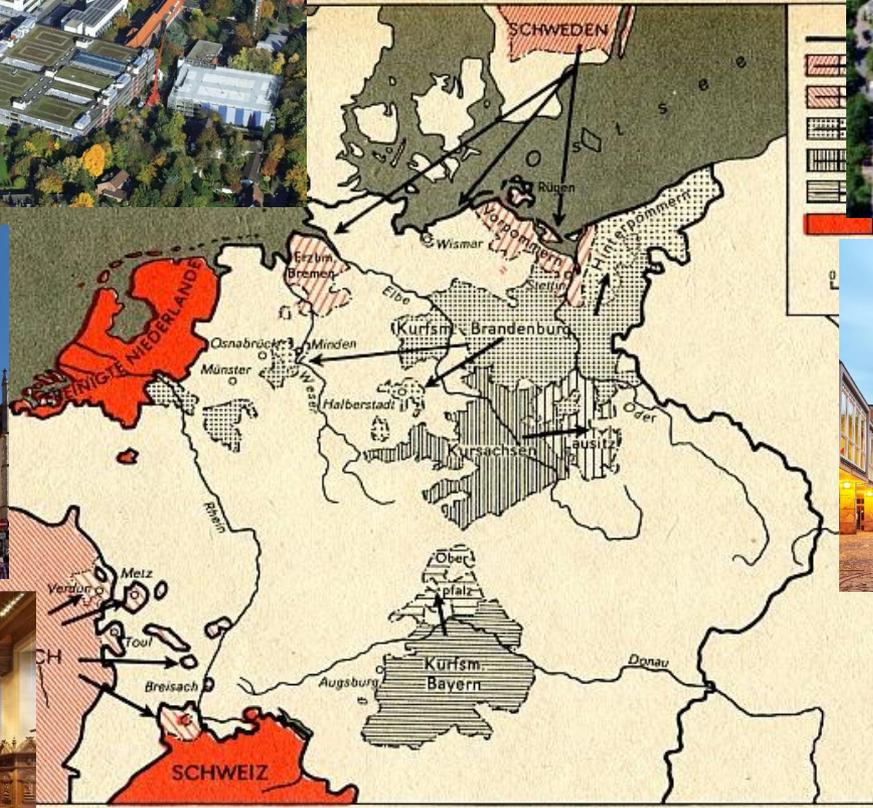
Stammkreise vom Reich unabhängig wurden



1648: Westfälischer Friede



Stätten, die vom Reich unabhängig wurden



~1880: Das 1. Foto von Parkinson

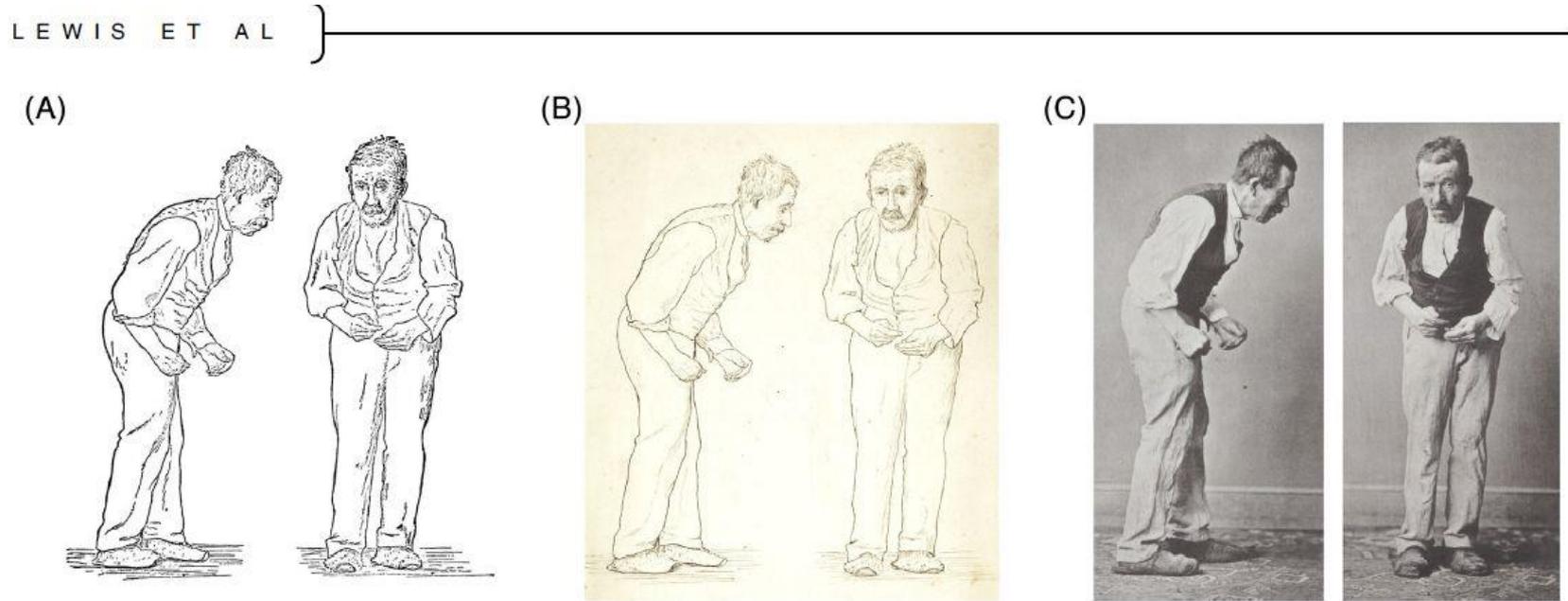


FIG. 1. (A) The etching of an individual with Parkinson's disease included in William Gowers' *A Manual of Diseases of the Nervous System*, (B) the original drawings by Gowers of this individual, and (C) the photos of Pierre D. included in Paul de Saint-Legers' thesis on which the Gowers drawing is based. High-resolution images for (B) and (C) are available as Supporting Information Files 1 and 2. The image of Gowers' original drawing was kindly provided by the Queen Square Library archive. [Color figure can be viewed at wileyonlinelibrary.com]

~1880: Das 1. Foto von Parkinson

Time for a New Image of Parkinson Disease

Figure. Images of Parkinson Disease: 1886 and 2020

16% aller Fälle

Motor and nonmotor Parkinson disease symptoms
 Fewer ← ————— → More
 Tremor, rigidity, bradykinesia, dystonia, and/or gait issues
 Autonomic, psychiatric, and/or cognitive symptoms

A 1886 Illustration of Parkinson disease



B Mild motor-predominant Parkinson disease



C Intermediate Parkinson disease



D Diffuse malignant Parkinson disease



“The Parkinson pandemic”

Global, regional, and national burden of Parkinson's disease, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016

GBD 2016 Parkinson's Disease Collaborators*



Im Jahr 2016 waren weltweit 6,1 Millionen Menschen an Parkinson erkrankt im Vergleich zu 2,5 Millionen im Jahr 1990. Die Zunahme ist nicht ausschließlich durch die Altersstruktur erklärt. **Die Parkinson-Krankheit ist die neurologische Erkrankung mit dem weltweit schnellsten Anstieg der Patientenzahlen.**

“The Parkinson pandemic”

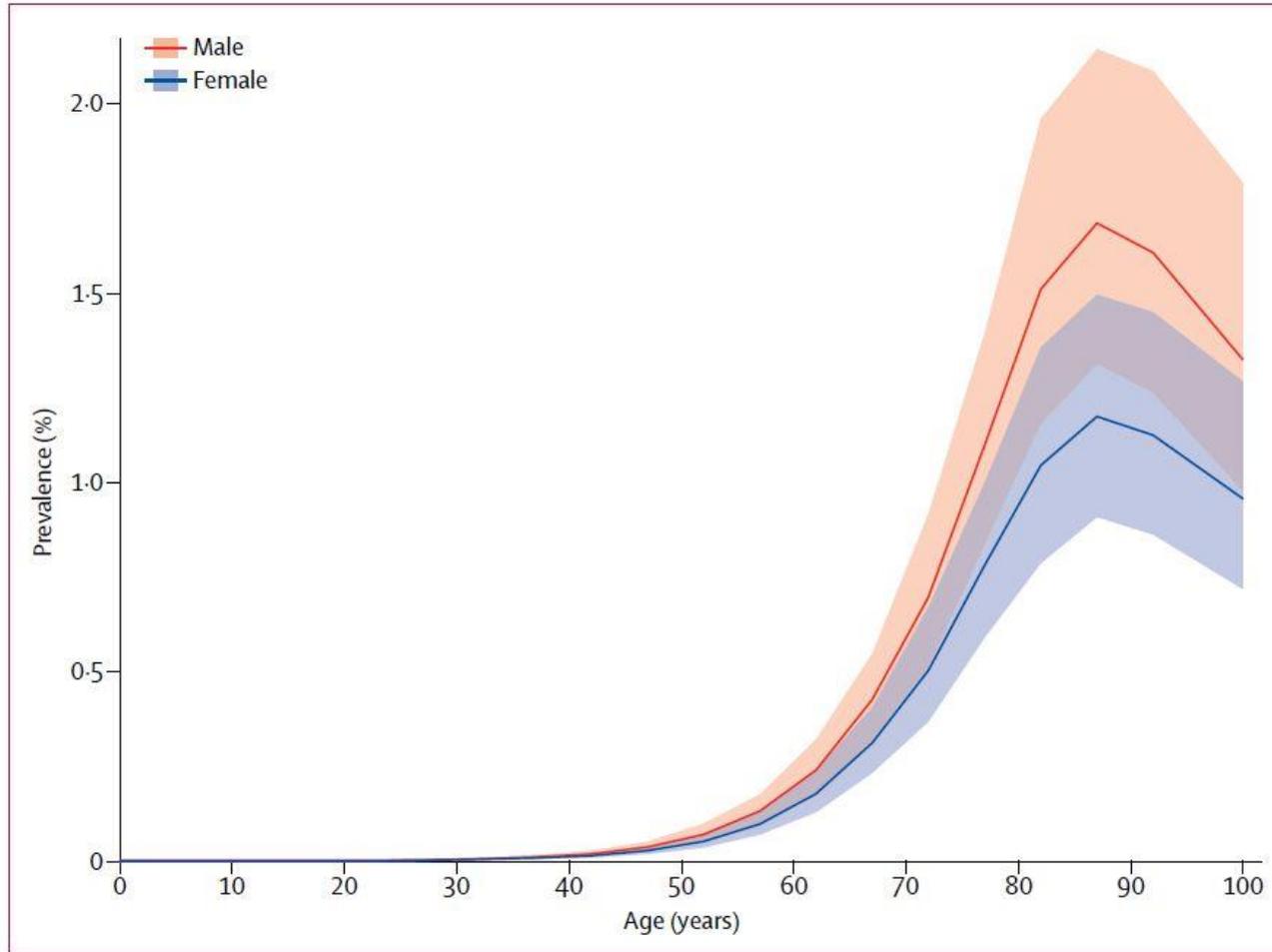


Figure 2: Global prevalence of Parkinson's disease by age and sex, 2016

Prevalence is expressed as the percentage of the population that is affected by the disease. Shading indicates 95% uncertainty intervals.

Im Jahr
Parkinson
1990
Alter
neurologische
Anst

en an
n Jahr
die
t die
nellsten

“The Parkinson pandemic”

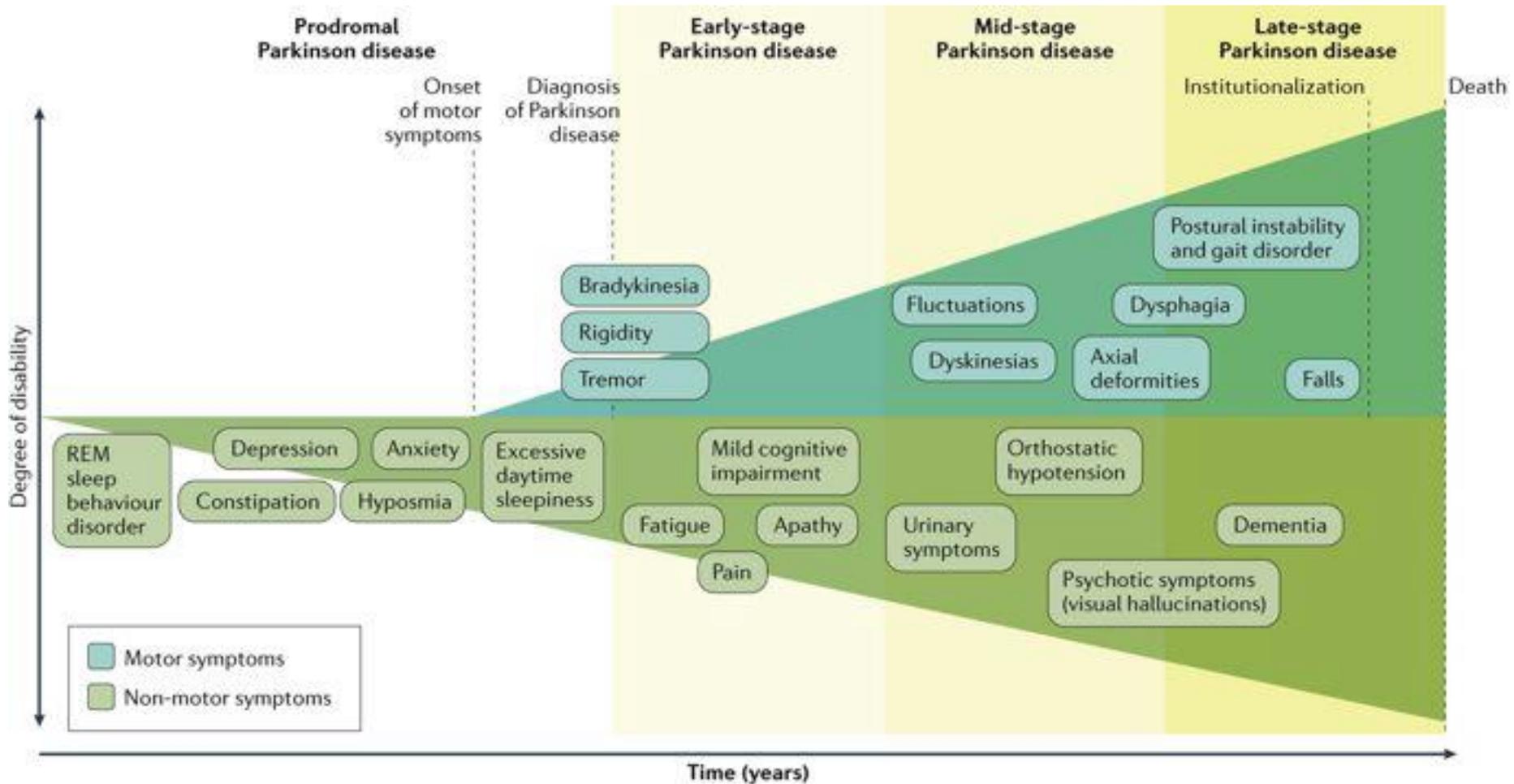


Figure 2: Global prevalence of Parkinson's disease. Prevalence is expressed as percentage of the population. Shaded area indicates 95% uncertainty intervals.

Im Jahr 1990
Parkinson'sche
1990
Alter
neur
Anst

en an
n Jahr
die
t die
nellsten

Krankheitsstadien und Symptome



Krankheitsstadien und Symptome

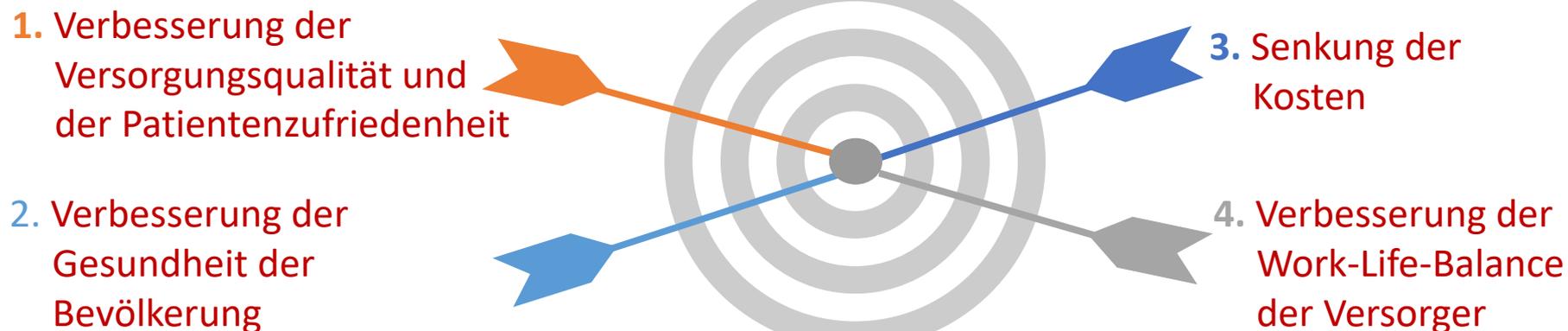


Parkinson gilt international als **Modellkrankheit** für chronisch-neurologische Erkrankungen. Bei akuten neurologischen Erkrankungen sind Netzwerke bereits etabliert (Schlaganfall; Neurovaskuläre Netzwerke).

Parkinson als Modellkrankheit für chronisch-neurologische Erkrankungen

Vier Ziele eines optimalen Gesundheitssystems (Quadruple Aim)

Bloem et al. (2020)



Hürden, die den vier Zielen im Weg stehen

- ⚡ Fragmentierung der Versorgung
- ⚡ Reaktiver Ansatz
- ⚡ Keine Krankheitsspezifische Expertise

- ⚡ Arzt-zentrierte Versorgung
- ⚡ Institutionalisierte Versorgung
- ⚡ Krankheits-zentrierte Versorgung

Vorbild aus den Niederlanden

- **ParkinsonNet** besteht seit 2004
- Vernetzung von über 3.700 Versorgern flächendeckend in den Niederlanden
- **Effekte**
 - Signifikant weniger krankheitsbezogene Komplikationen und verringerte Mortalität
 - Spezifischeres Wissen bei Therapeuten/Ärzten
 - Deutliche Kostenreduktion für das Gesundheitssystem

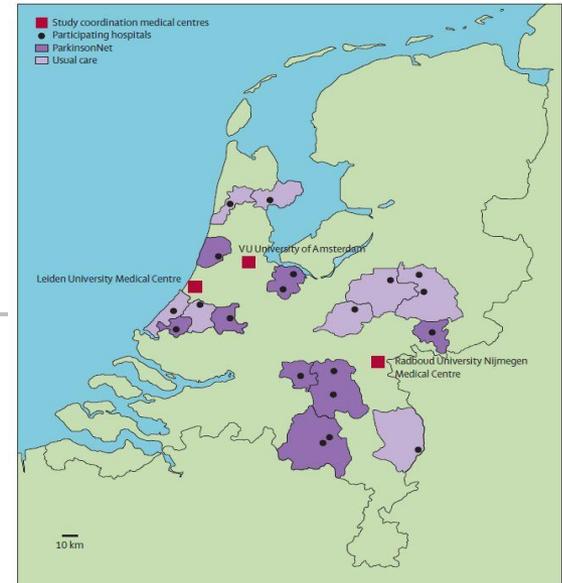


Figure 1: Geographic distribution of the participating clusters in the trial

Vorbild aus den Niederlanden



ParkinsonNet (NL)



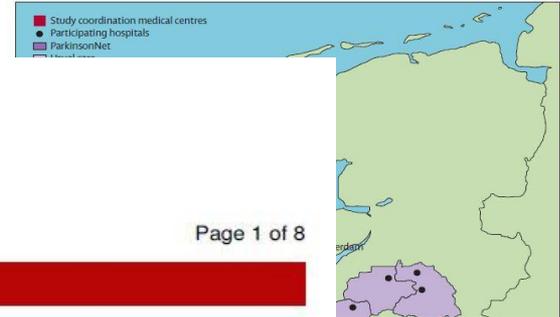
[About ParkinsonNet](#) ▾ [Guidelines](#) ▾ [News](#)



Over 10,000,000
people in the world live
with Parkinson's
disease

ParkinsonNet is on a mission; to improve the lives and guarantee the best possible care for people impacted by Parkinson's disease.





ParkinsonNet (NL)

ANALYSIS



Revolutionising management of chronic disease: the ParkinsonNet approach

Patients with Parkinson's disease need long term support to manage their condition. **Bastiaan Bloem** and **Marten Munneke** describe the benefits of a model of integrated care provided by a network of specialists and suggest it has promise for other long term conditions

Bastiaan R Bloem *professor of movement disorder neurology*^{1,2}, Marten Munneke *director ParkinsonNet*^{2,3}

¹Department of Neurology, Radboud University Medical Centre, PO Box 9101, 6500 HB Nijmegen, Netherlands; ²Donders Institute for Brain, Cognition and Behaviour, Radboud University, Nijmegen; ³Nijmegen Centre for Evidence Based Practice, Nijmegen

guarantee the best possible care for people impacted by Parkinson's disease.



GLOBAL HEALTH POLICY

By Bas R. Bloem, Lonneke Rompen, Nienke M. de Vries, Ab Klink, Marten Munneke, and Patrick Jeurissen

ParkinsonNet: A Low-Cost Health Care Innovation With A Systems Approach From The Netherlands

DOI: 10.1377/hlthaff.2017.0832
HEALTH AFFAIRS 36,
NO. 11 (2017): 1987-1996
©2017 Project HOPE—
The People-to-People Health
Foundation, Inc.



BMJ

BMJ 2014;348:g1838 doi: 10.1136/bmj.g1838

ABSTRACT ParkinsonNet, a low-cost innovation to optimize care for patients with Parkinson disease, was developed in 2004 as a network of physical therapists in several regions in the Netherlands. Since that time, the network has achieved full national reach, with 70 regional networks and around 3,000 specifically trained professionals from 12 disciplines. Key elements include the empowerment of professionals who are highly trained and specialized in Parkinson disease, the empowerment of patients by education and consultation, and the empowerment of integrated multidisciplinary teams to better address and manage the disease. Studies have found that the ParkinsonNet approach leads to outcomes that are at least as good as, if not better than, outcomes from usual care. One study found a 50 percent reduction in hip fractures and fewer inpatient admissions. Other studies suggest that ParkinsonNet leads to modest but important cost savings (at least US\$439 per patient annually). These cost savings outweigh the costs of building and maintaining the network. Because of ParkinsonNet's success, the program has now spread to several other countries and serves as a model of a successful and scalable frugal innovation.

Bas R. Bloem is a professor in the Department of Neurology, Radboud University Medical Centre, in Nijmegen, and medical director of ParkinsonNet, in the Netherlands.

Lonneke Rompen is a policy adviser at the Department of Neurology, Radboud University Medical Centre.

Nienke M. de Vries is a researcher in the Department of Neurology, Radboud University Medical Centre.

Ab Klink is on the Faculty of Social Sciences, Political Science, and Public Administration at Vrije Universiteit Amsterdam, in the Netherlands.

Marten Munneke is an associate professor in the Department of Neurology and the Department of

Revolutionising ParkinsonNet

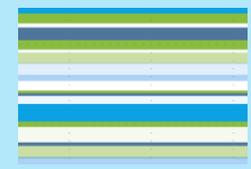
Patients with Parkinson disease
Bloem and Marten Munneke
network of specialists

Bastiaan R Bloem *prof*
ParkinsonNet^{2,3}

¹Department of Neurology, Radboud University Medical Centre, Nijmegen; ²Department of Neurology, Radboud University, Nijmegen; ³Nijmegen Centre for Evidence Based Practice, Nijmegen

ParkinsonNet is on a mission to improve the lives and guarantee the best possible care for people impacted by Parkinson's disease.



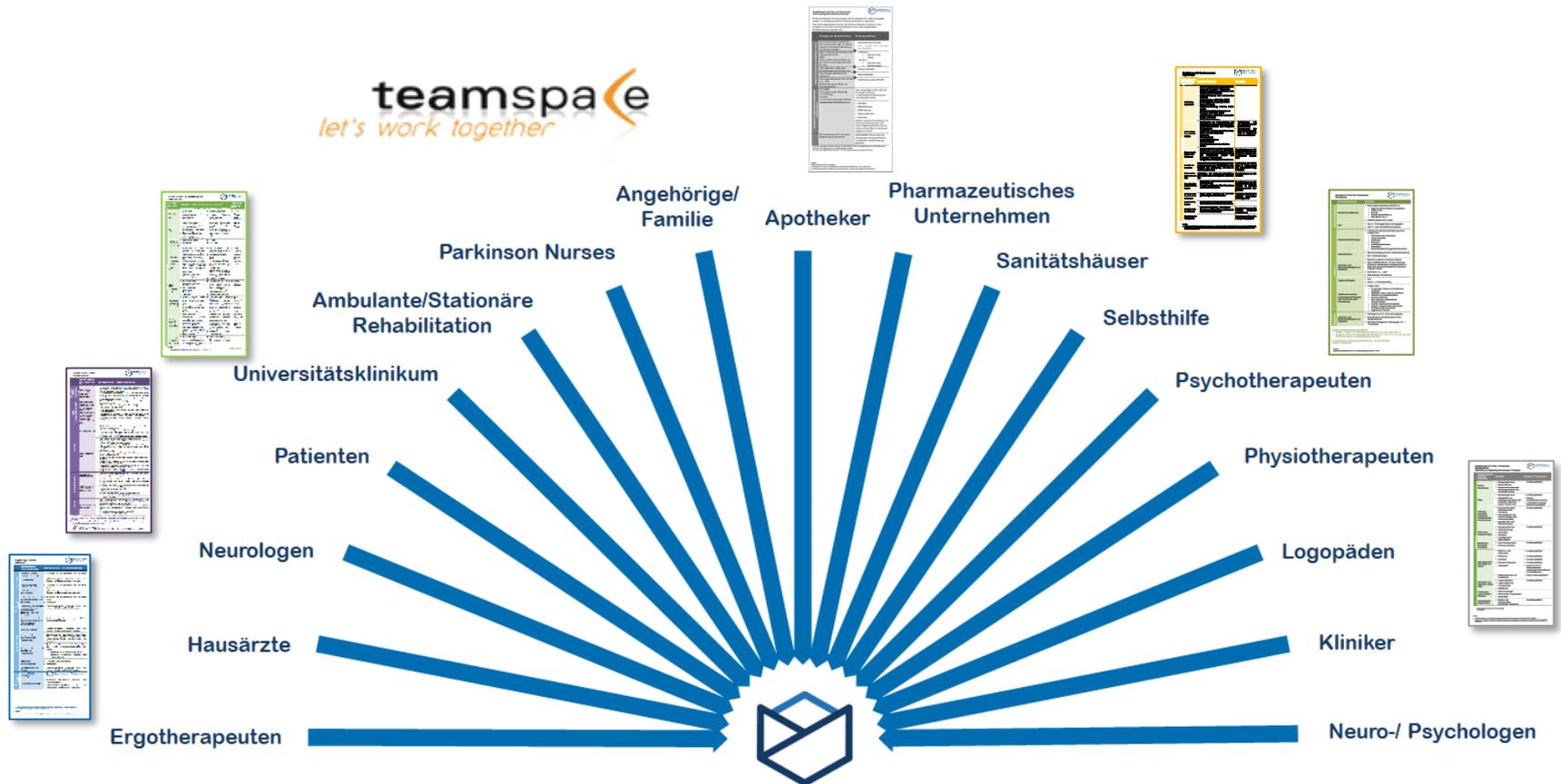


Entwicklung in Deutschland

- Seit 2017: **Parkinsonnetz Münsterland+ (PNM+)**
 - Aktuell: über 250 Akteure aus über 50 Institutionen - das größte Parkinson-Versorgungsnetz im deutschen Gesundheitswesen
- derzeit über **zehn weitere regionale Parkinson-Versorgungsnetzwerke** in der deutschen Versorgungslandschaft
- fünf weitere Netzwerke im Jahr 2022



teamspace
let's work together



Parkinsonnetz Münsterland+

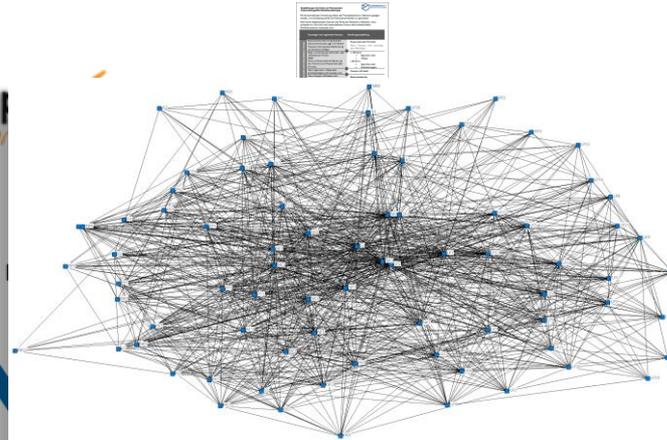


FRANZ &
URSULA
Coppenrath
STIFTUNG

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn im Video-O-Ton zur Bedeutung des Parkinsonnetzes Münsterland+



Mehr Infos



hilfe

Psychotherapeuten



Politische Schirmherrschaft



„Versorgungsnetze wie das Parkinsonnetz Münsterland+ haben Vorbildcharakter. Denn eine stärkere Vernetzung der Fachkreise führt zu einer besseren berufsgruppenübergreifenden Kommunikation. Diese ist für eine Verbesserung der Patientenversorgung bei schweren chronischen Erkrankungen wie Parkinson entscheidend.“

Maria Klein-Schmeink

Bundtagsabgeordnete, WK Münster und Schirmherrin des Parkinsonnetz Münsterland+
Gesundheitspolitische Sprecherin der Bundtagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen



Neuro/ Psychologen

Parkinson: **A**ktivierende **T**herapie im **i**nnovativen **V**ersorgungsnetz

Individuelle Behandlung mit aktivierenden Therapien über digitale Vernetzung

Ziel

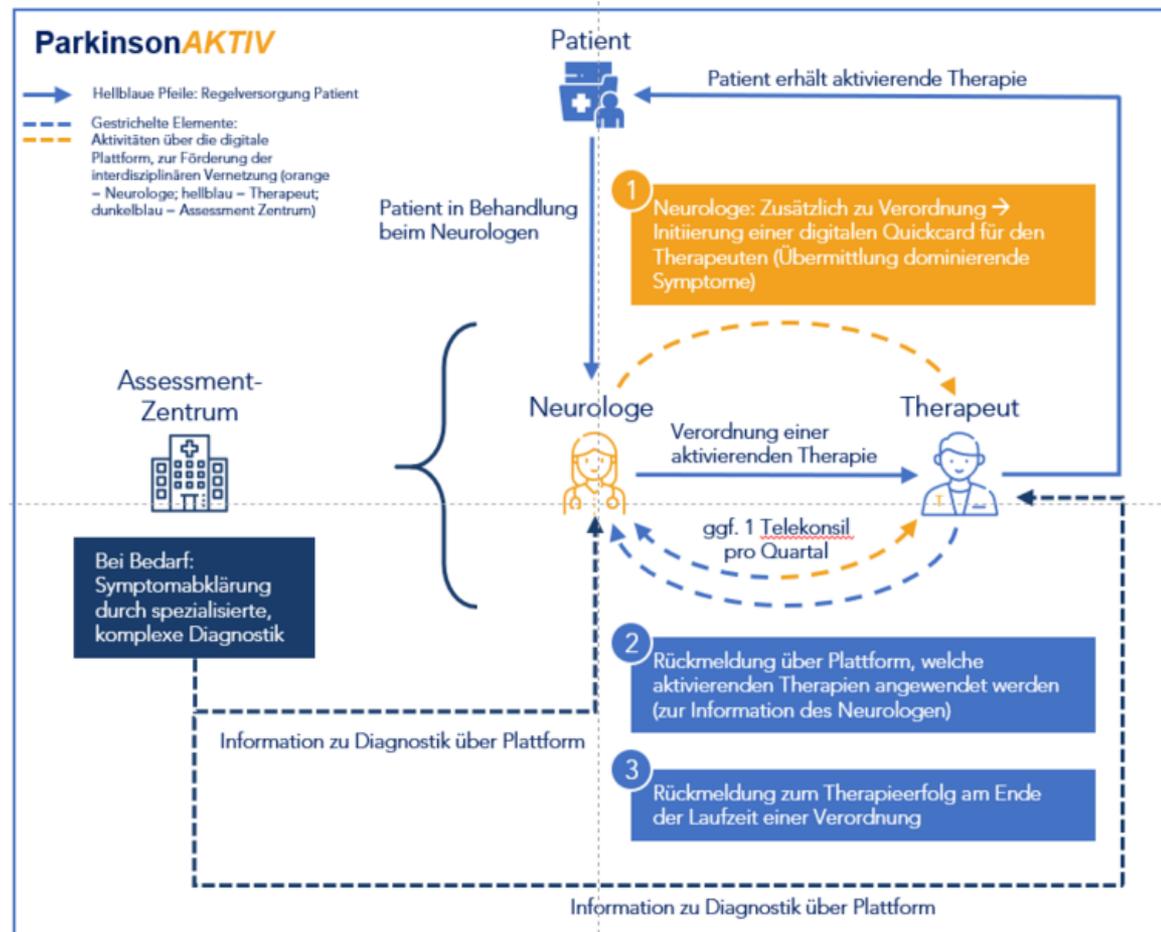
Ganzheitliche Behandlung, bei der die **aktivierende Behandlung** in den Fokus rückt

Einsatz von Quickcards

Digitale Patienten-Karteikarte: Unterstützen die **Abstimmung der Versorgung** zwischen den interdisziplinären Behandlern anhand digital aufgearbeiteter, leitliniengerechter Therapieempfehlungen

neu

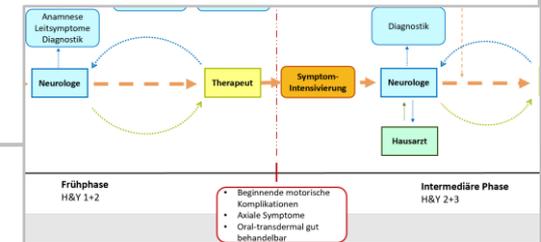
Digitale Plattform „JamesAKTIV“



Parkinson ist eine Modellkrankheit für die Implementierung komplexer Versorgungsstrukturen im Bereich der Neurologie

Grundlagen des Versorgungspfades

- Strukturierter Versorgungspfad entlang der vier Phasen der Parkinson-Krankheit (frühe, intermediäre, fortgeschrittene und späte Phase)
- Bei Eintritt in jedes neue Stadium **partizipative Entscheidungs- und Handlungsprozesse** der Akteure
- Das **Kernteam** der Versorgung: niedergelassenen Neurologen und Therapeuten
- Im **Zentrum** des Prozesses steht der **Patient**
- Adäquate Berücksichtigung von ökonomischen Aspekten



Digitale Unterstützung des Versorgungspfades

- Diagnosestellung mithilfe eines **Symptomcheckers**
- Behandlung via **Telesprechstunde**
- Deutschlandweites **Terminbuchungstool** für Konsultationen von Parkinsonspezialisten

Wie überwinden Netzwerke die Hürden im Gesundheitssystem?



Wohnortnahe
Versorgung



Schulungsprogramme
und
Selbstmanagement



Proaktive
Versorgung



Patientenzentrierte,
individualisierte
Versorgung



Zugang zur
Versorgung



Versorgungs-
management



Integrierte und
kontinuierliche
Versorgung

Finanzierungsmöglichkeiten

Förderung durch
öffentliche Gelder

Finanzielle
Unterstützung
durch Industrie

Mitgliederbeiträge



Verträge mit der
gesetzlichen
Krankenversicherung

Stiftungen
im Bereich Parkinson und
integrierte Versorgung

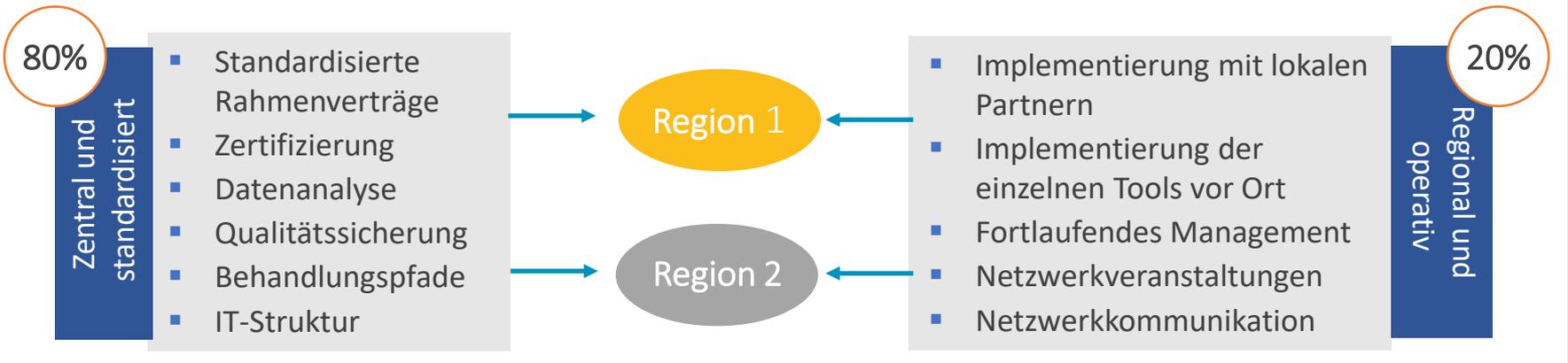
Parkinson Netzwerk Deutschland

Übergeordnetes Ziel

Übertragung der Vergütung von Netzwerkleistungen in den Leistungskatalog der GKV

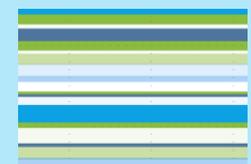
Ansatz

Nicht das Verschmelzen der regionalen Netzwerke zu einem einzelnen bundesweiten Netzwerk, sondern die zentrale Unterstützung der regionalen Netzwerke über ein koordinierendes Institut.



Vorgehen





Parkinson Netzwerk Deutschland

**Interessenverbund für Aufbau und Weiterentwicklung von Parkinson Netzwerken in
Deutschland.**

Netzwerke

Über Uns

Interimsphase

Implementierungsphase

Etablierungsphase

1 Jahr

1,5 Jahre

2,5 Jahre

Parallel: Aufbau und Koordinierung (weiterer) regionaler Netzwerke



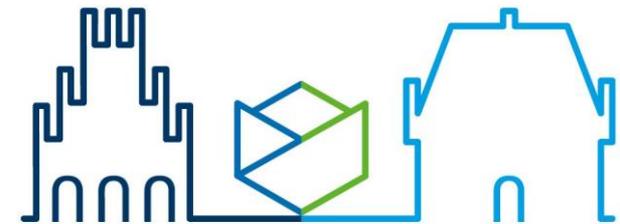
Schwerpunkt 1:

Wie kann die Finanzierung von Netzwerken erfolgen, ohne dass es von einem Pilotprojekt zum nächsten geht?

Schwerpunkt 2:

Welche politischen Entscheidungen müssen getroffen werden, um für chronisch neurologische Erkrankungen die Versorgung in Netzwerken zu etablieren?

Vielen Dank!



PARKISONZENTRUM
Münster-Osnabrück

tobias.warnecke@klinikum-os.de