

Innovative
Wundversorgung –
gut vernetzt,
besser verheilt



20.04.2023 Diabetologen Hessen eG

Christiane Jagow
Innendienst

Nicole Stedefeld
Regionsmitarbeiterin
Wundexpertin ICW

IVP verbindet seit 10 Jahren bedarfsgerechte Versorgung vor Ort mit digitaler Unterstützung

- **Managementgesellschaft** seit über 10 Jahren mit **Fokus auf Umsetzung von Verträgen zur Besonderen Versorgung**, bisher Versorgung von 50.000 Patienten
- Verträge mit über **70 gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungen**
- **Eigene IT-Plattform die IVPnet diese steuert Versorgungsprozesse** und ermöglicht rollenbasierten Zugriff auf gemeinsame **digitale Fallakte** – Anbindung an das **sichere Netz der Kven**
- **Telemedizinische Leistungen** von Diagnostik, über E-Mental Health, Case-Management bis Psychotherapie und Videosprechstunde nahtlos in Patientenfallakte integriert
- Rund **50.000 Patienten** in Programmen von IVP eingeschrieben und bedarfsgerecht versorgt
- Erfolgreiche Umsetzung der Programme mit einem **Team von rund 180 Mitarbeitern**
- **IVP Gesellschafter sind** mehrheitlich aus dem ärztlichen Bereich

Seit 2017 in der Versorgung chronischer Wunden bundesweit aktiv

Wundvertrag wird deutschlandweit umgesetzt

- **Deutschlandweiter Vertrag mit DAK-Gesundheit** seit 2017, seit 12/2020 auch mit **IKK classic** für **Patient:innen mit chronischen Wunden, postoperativen Wunden und Wundheilungsstörungen**
- **Einbindung qualifizierter Pflegedienste** für Wundversorgung, Patientenedukation und Casemanagement
- **Wunddokumentation in IVPnet** durch Arzt, Pflegedienst oder bei Bedarf qualifizierten Medizinproduktberater (Entscheidung erfolgt durch Arzt)
- **Lieferung** der über IVPnet verordneten **Verbandstoffe** durch **einen teilnehmenden Lieferanten Ihrer Wahl** (**freie Produktauswahl**, Vergütung über fallschwereorientierte Pauschalen)

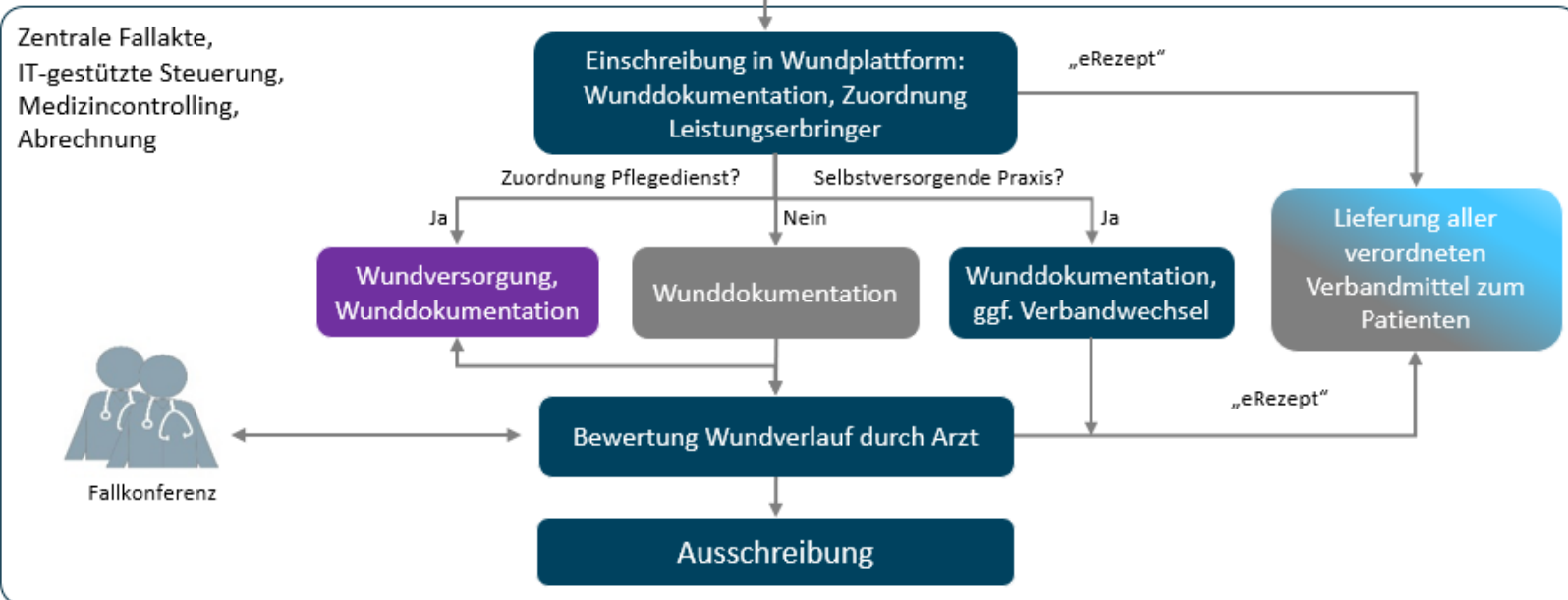


~170 Ärzte und 80 Pflegedienste
als Netzwerkpartner

Rolle IVP: Bereitstellung der IVPnet inkl. digitaler Wundfallakte, Netzwerkmanagement zur Akquise und Begleitung der Leistungserbringer, Information Patienten, Medizincontrolling & Abrechnung

Allgemeiner Versorgungsprozess

IVPnet



Patient

Arzt

Pflegedienst

Medizinproduktehersteller

Lieferanten

Vergütung für Netzwerkpartner

Ärztliche Vergütung zusätzlich zur Regelversorgung

Einschreibepauschale	25 € einmalig pro Patient
Bewertung des Wundverlaufs, Ausstellung Verordnungen	10 € pro Patient pro Monat
Anlegen einer regelmäßigen Wunddokumentation	39 € pro Monat pro Patient
Konsiliarische Beratung	50 € für jede in der digitalen Wundakte erfasste Behandlungsempfehlung

Vergütung Pflegedienste zusätzlich zur Regelversorgung

Wundversorgung	1€ pro Minute pro Patient (max. 600)
Casemanagement	1€ pro Minute pro Patient (max. 200)
Patientenedukation	1€ pro Minute pro Patient (max. 6200)

Vernetzung aller Beteiligten in der Versorgung: Online-Patientenfallakte IVPnet

Diagnoseabhängige Steuerung

Differentialdiagnose-Formular:

Behandlungsmaßnahmen

Differentialdiagnostische Maßnahmen

Überprüfung Gefäße und Nerven:*	<input type="radio"/> Erledigt <input type="radio"/> Noch offen	Bemerkung hinzufügen (optional)
Überprüfung Fußpuls:*	<input type="radio"/> Erledigt <input type="radio"/> Noch offen	Bemerkung hinzufügen (optional)
Abstrich Wundinfektion:*	<input type="radio"/> Erledigt <input type="radio"/> Noch offen	Bemerkung hinzufügen (optional)
Tumorauschluss:*	<input type="radio"/> Erledigt <input type="radio"/> Noch offen	Bemerkung hinzufügen (optional)

Behandlungsmaßnahmen

Druckentlastung vorhanden/angefordert:*	<input type="radio"/> Erledigt <input type="radio"/> Noch offen
Entlastung sichergestellt:*	<input type="radio"/> Erledigt <input type="radio"/> Noch offen <input type="radio"/> Nicht durchgeführt
Schuhversorgung sichergestellt:*	<input type="radio"/> Erledigt <input type="radio"/> Noch offen <input type="radio"/> Nicht durchgeführt
Wundtoilette mechanisch/chirurgisch:*	<input type="radio"/> Erledigt <input type="radio"/> Noch offen
Maßnahmen zur Hautpflege eingeleitet:*	<input type="radio"/> Erledigt <input type="radio"/> Noch offen

Digitale Wunddokumentation

Fotos*
(Bilder umschalten)

Umgebung (2)

Detail (2)

Ergänzende Aufnahmen 1 (2)

Ergänzende Aufnahmen 2 (2)

Datum der Abmessung:*

Größe (cm):* Länge: Breite: Tiefe:

Exsudatmenge:* wenig mittel viel

Exsudatzustand:* klar trüb

Verbandfrequenz:*

Wundtaschen:*

Entzündungsanzeichen:* Ja Nein



Kommunikation & Datenaustausch

Navigation: [Personendaten](#) [Versorgung](#) [Wund-Akte](#) [Falkkonferenz](#) [Leistungen](#) [Wichtige Info](#) [Historie](#) [Kalender/Termine](#)

Carsten Müller - 15.11.2022 15:31
 Er wurde gestern ins KH eingeliefert und wird voraussichtlich morgen wieder entlassen.

Leidner - 15.11.2022 15:29
 Haut ist sehr gut eingehellt - es bestehen jetzt nur noch einige kleinere Wunden mit sauberem, gut durchblutetem Wundgrund.

Leidner - 15.11.2022 15:28
 Im Verlauf der Behandlung zeigte sich deutlich eine nicht optimale Einstellung der Schmerzsymptomatik. Die Pat gab bis zu VAS 10 an. Es wurde mit der Hausärztin besprochen und aktuell erfolgt eine verschärfte Einstellung. Leichte Besserung ersichtlich. Heilungsfortschritt ist ebenfalls erkennbar. Es ergibt sich aber durch dieses Problem dennoch ein deutlich erhöhter Zeitaufwand bezüglich der Wundverbände und auch im Fallmanagement.

Integrierte Videosprechstunde



Digitale Falkkonferenz

Falkkonferenz

Betroffene Wunden:*
 Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (T2m-1-Diabetes). Mit Nierenkomplikationen. Nicht als arthralgischer Beseitner (Webcode:488-492-a10-03-3366000)

Falkkonferenz angefordert am: 08.11.2022 **Falkkonferenz-Status:** Green

Kontakt:
 Behandelnde Praxis: Wund-Praxis
 Wund-Praxis
 Dr. Maria Test
 00000000

Falkkonferenz-Arzt:
 Dr. Maria Test
 00000000

Fragen zum Patienten und Wunden

Grund für Anforderung der Falkkonferenz:* Interesse an kollegialer Beratung Deutsche Verschleierung

Stagnation Wundheilung:

Konkrete Fragestellung:* Stagnation in der Wundheilung. Wundst. riss seit einigen Tag besonders stark und es treten vermehrt wieder Infektionen auf.

Weitere Anmerkungen zur Wunde und zur Situation des Patienten:*

Behandlungsempfehlung:*

Erneute Betrachtung des Falls (Wiederanforderung):* nach 1 Monat nach 14 Tagen nach 2 Monaten Keine

Vernetzung aller Beteiligten in der Versorgung: Diagnoseabhängige Steuerung

Diagnoseabhängige Steuerung

Differentialdiagnose-Formular:

Differentialdiagnose-Formular:

Behandlungsmaßnahmen

Differentialdiagnostische Maßnahmen				
Überprüfung Gefäße und Nerven:*	<input type="radio"/> Erledigt	<input type="radio"/> Noch offen	Bemerkung hinzufügen (optional)	
Überprüfung Fußpuls:*	<input type="radio"/> Erledigt	<input type="radio"/> Noch offen	Bemerkung hinzufügen (optional)	
Abstrich Wundinfektion:*	<input type="radio"/> Erledigt	<input type="radio"/> Noch offen	Bemerkung hinzufügen (optional)	
Tumorausschluss:*	<input type="radio"/> Erledigt	<input type="radio"/> Noch offen	Bemerkung hinzufügen (optional)	
Behandlungsmaßnahmen				
Druckentlastung vorhanden/angefordert:*	<input type="radio"/> Erledigt	<input type="radio"/> Noch offen	Bemerkung hinzufügen (optional)	
Entlastung sichergestellt:*	<input type="radio"/> Erledigt	<input type="radio"/> Noch offen	<input type="radio"/> Nicht durchführbar	Bemerkung hinzufügen (optional)
Schuhversorgung sichergestellt:*	<input type="radio"/> Erledigt	<input type="radio"/> Noch offen	<input type="radio"/> Nicht durchführbar	Bemerkung hinzufügen (optional)
Wundtoilette mechanisch/chirurgisch:*	<input type="radio"/> Erledigt	<input type="radio"/> Noch offen	Bemerkung hinzufügen (optional)	
Maßnahmen zur Hautpflege eingeleitet:*	<input type="radio"/> Erledigt	<input type="radio"/> Noch offen	Bemerkung hinzufügen (optional)	

Erneute Betrachtung des Falls (Wiedervorstellung):*

nach 1 Monat
 nach 14 Tagen
 nach 2 Monaten
 Keine

Vernetzung aller Beteiligten in der Versorgung: Digitale Wunddokumentation

Fotos*
([Bilder umschalten](#))

Fotos*
(Bilder umschalten)

Datum der Abmessung:

Größe (cm):*

Exsudatmenge:*


Exsudatzustand:


Verbandfrequenz:*


Wundtaschen:


Entzündungsanzeichen:


Wunde besteht seit:


Schmerzskala: 





Umgebung (2) 





Detail (2) 



Ergänzende
Aufnahmen 1 (0) 




Ergänzende
Aufnahmen 2 (0) 

Datum der Abmessung:* 

Größe (cm):* Länge:* Breite:* Tiefe:*


Exsudatmenge:* wenig mittel viel


Exsudatzustand: klar trüb

Verbandfrequenz:* 

Wundtaschen:

Entzündungsanzeichen:* Ja Nein

Wunde besteht seit:* 

Schmerzskala:  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Austausch

Kalender/Termine

wurde mit der Hausärztin
Es ergibt sich aber durch diesen

Vernetzung aller Beteiligten in der Versorgung: Kommunikation & Datenaustausch

Diagnoseabhängige Steuerung

Digitale Wunddokumentation

Stammdaten
Versorgung
Wund-Akte
Fallkonferenz
Leistungen
2 Wichtige Info
Historie
Kalender/Termine

Dringend - Carsten Müller ? - 15.11.2022 15:31 Löschen +

Patient wurde gestern ins KH eingeliefert und wird voraussichtlich morgen wieder entlassen

Edgar Leidner ? - 15.11.2022 15:29

Spalthaut ist sehr gut eingeehlt - es bestehen jetzt nur noch einige kleinere Wunden mit sauberem, gut durchblutetem Wundgrund.

Edgar Leidner ? - 15.11.2022 15:28

Im Verlauf der Behandlung zeigte sich deutlich eine nicht optimale Einstellung der Schmerzsymptomatik. Die Pat gab bis zu VAS 10 an. Es wurde mit der Hausärztin besprochen und aktuell erfolgt eine versuchsweise Umstellung. Leichte Besserung ersichtlich. Heilungsfortschritt ist ebenfalls erkennbar. Es ergibt sich aber durch dieses Problem dennoch ein deutlich erhöhter Zeitaufwand bezüglich der Wundverbände und auch im Fallmanagement.

Im Verlauf der Behandlung zeigte sich deutlich eine nicht optimale Einstellung der Schmerzsymptomatik. Die Pat gab bis zu VAS 10 an. Es wurde mit der Hausärztin besprochen und aktuell erfolgt eine versuchsweise Umstellung. Leichte Besserung ersichtlich. Heilungsfortschritt ist ebenfalls erkennbar. Es ergibt sich aber durch dieses Problem dennoch ein deutlich erhöhter Zeitaufwand bezüglich der Wundverbände und auch im Fallmanagement.

Integrierte Videosprechstunde



Digitales Wundboard

Fallkonferenz

Betroffene Wunden*

Flange muskelführender Diätapparat (T20-1 Diätapparat). Mit Nebenkomplikationen: Mund als einzige Restwunde (Wundgröße: 40x10 x 10-15x10mm)

Fallkonferenz angefordert am 08.11.2022 **Fallkonferenz-Status** OK

Kontakts

Behandlungsstelle: Wundambulanz GUMH
Wundambulanz GUMH
Edgar Leidner

Fallkonferenz-Arzt

Dr. Maria Tost
Wundambulanz

Fragen zum Patienten und Wunden

Grund für Anforderung der Fallkonferenz* Interesse an kollegialer Beratung Deutsche Verschleierung

Stagnation Wundheilung

Klinische Fragestellung*

Stagnation in der Wundheilung. Wunde lässt ein zentrales Loch besonders stark und es besteht weiterhin wieder Infektionsrisiko auf

Weitere Anmerkungen zur Wunde und zur Situation des Patienten*

Behandlungsempfehlung*

Erneute Betrachtung des Falls (Wiederanforderung)*

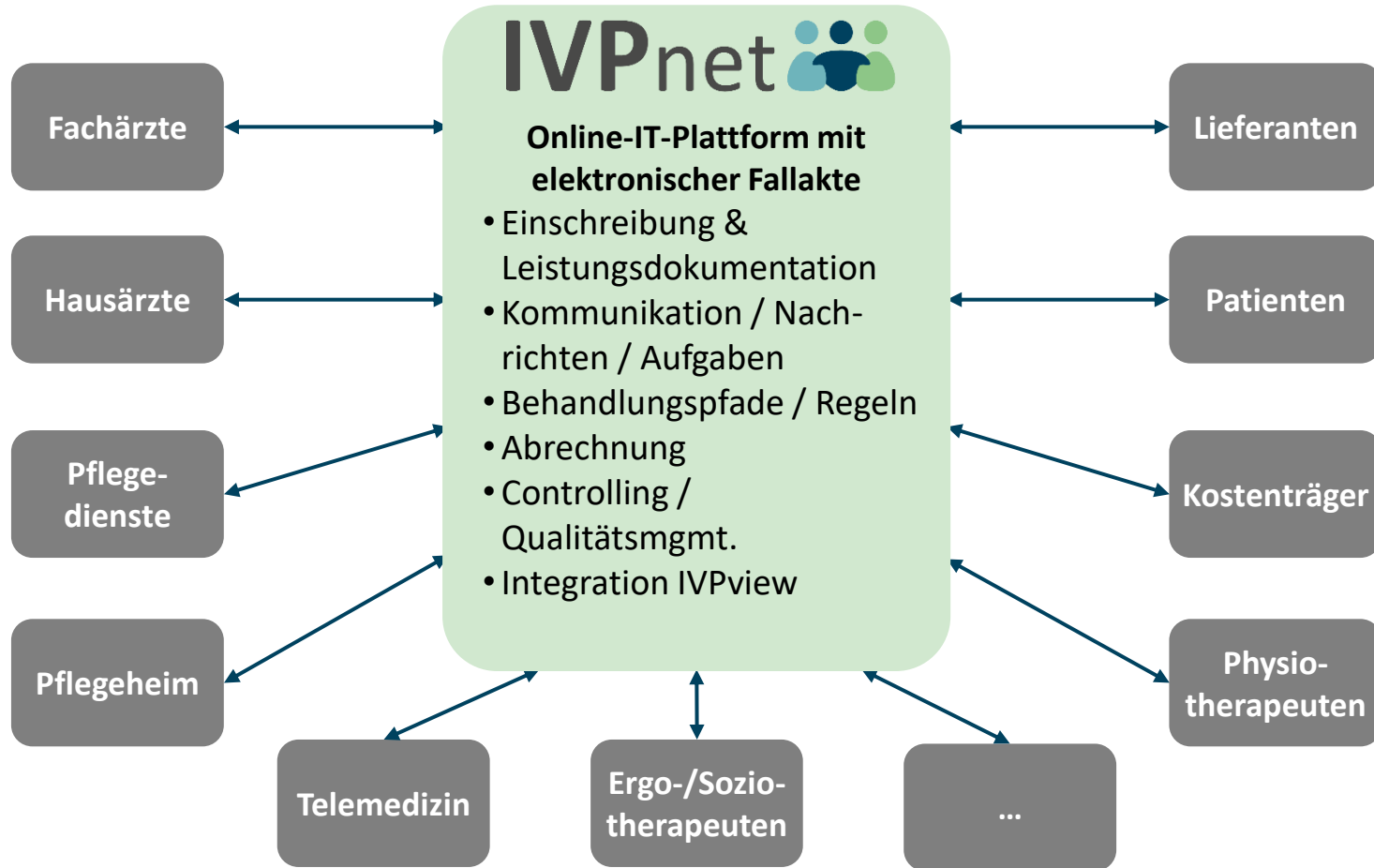
nach 1 Monat nach 14 Tagen nach 2 Monaten Keine

Fallkonferenz Austausch

Edgar Leidner ? 08.11.2022 15:57

Ich habe Ihnen die angefragten Dokumente zukommen lassen.

Vernetzung aller Beteiligten in der Versorgung: Online-Wundfallakte in der IVPnet



Spezifische Umsetzung als digitale Wundfallakte
gemäß der Behandlungspfade in den Versorgungsprogrammen

Wie Sie mich erreichen

?
F
R
A
G
E
N
?



Nicole Stedefeld

Regionsmitarbeiterin Ba-Wü, Bayern, HS
Wundexpertin ICW

Mobil: +49 175 9326237

Mail: nstedefeld@ivpnetworks.de



IVPNetworks GmbH
Conventstr. 8 – 10 Haus D
22089 Hamburg
www.ivpnetworks.de

Geschäftsführer:
Dr. Matthias Walle,
Dr. Norbert Paas
Amtsgericht: Hamburg
Handelsregister: HRB 124918