

Theorie wagen

Theorie-Toolbox der Versorgungsforschung am Beispiel von Lotteriesystemen

Toolbox zur Evaluation von Versorgungsforschungsprojekten

Dr. oec. publ. Matthias Arnold
inav – privates Institut für angewandte Versorgungsforschung GmbH

Lotsenprojekte sind komplexe Interventionen.

Simple, kompliziertes oder komplexes Problem?

- **Indirekte Wirkung** auf den Patienten durch Verbesserung der Prozess- und Strukturqualität.
- **Interdependente Wirkung:** Bessere Versorgung setzt funktionierende Leistungserbringung anderer voraus.

Blick auf alle **drei Evaluationsebenen** (Strukturen, Prozesse, Wirkungen).
Summative Evaluation allein wird häufig dem Projektaufwand nicht gerecht.

Wirtschaftlichkeitsgebot als Orientierung

Es geht immer um die Verwendung von Versichertenbeiträgen. Maßgeblich ist damit auch immer das **Wirtschaftlichkeitsgebot (§12 SGB V)**.

„Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.“

Evaluationsleitmotive.

Fokussieren auf das **Wichtige, Machbare** und **Messbare**.

- Was muss ich wissen, um es weiterempfehlen zu können (ausreichend, zweckmäßig, wirtschaftlich)?
- Welche Effekte sind in der gegebenen Zeit und im gegebenen Kontext realistisch?
- Was kann ich mit vertretbarem Aufwand messen?

Balance zwischen **Beweisen** und **Verstehen**.

- Evaluationen dienen nicht nur dem Beweis, sondern auch dem Lernen.
- Warum funktioniert etwas?
- Wie können nicht auftretende Ergebnisse erklärt werden?

RubiN – Regional ununterbrochen betreut im Netz.



RubiN
Regional ununterbrochen betreut im Netz



Idee: Entwicklung einer bundesweiten Versorgungsform, die es Menschen über 70 ermöglicht, möglichst lange in ihrer Häuslichkeit verbleiben zu können.

25 Care- und Case-Manager in fünf Regionen informieren und entlasten Patienten und ihre (pflegenden) Angehörigen.

Zielsetzung: Verbesserte Behandlungsqualität unter Schonung knapper Personalressourcen und Schließung von Versorgungslücken.

Projektskizze RubiN

Unterschiedliche Ausprägungen des Case Managements in den Netzen.
Zusätzlich Kontrolle durch Gesundheitsnetze ohne Case Management
(nichtrandomisierter kontrollierter Versuch).

Wirkungsidee dieses Case Managements:

Lotsen unterstützen bei der Koordination der Versorgung und helfen geriatrischen Patienten u.a.

- Präventive Leistungen in Anspruch zu nehmen.
- Ärztliche Kontakte in Anspruch zu nehmen.
- Pflegeansprüche wahrzunehmen.

Evaluationsplan RubiN

Zentrale Fragestellung: Verbessert ein multiprofessionelles, sektorenübergreifendes und assessmentgestütztes Casemanagement die Identifikation, die Versorgungssituation und den Gesundheitszustand geriatrischer Patienten?

- Die Wirkung kann sich **direkt** auf positiv auf die Alltagsbefähigung auswirken, aber auch **indirekt** durch besseren Zugang zu Versorgungsleistungen und hierdurch Verzögerung existierender Krankheiten.
- **Prozess- und Wirkungsevaluation** mit quantitativen und qualitativen Methoden (**Mixed Methods**).
- Untersuchung auf **drei Ebenen**: 1. Leistungsempfänger (Patient /An- und Zugehörige), 2. Leistungserbringer, 3. Praxisnetze

Evaluationsplan RubiN

Der primäre patientenbezogene Endpunkt ist die Fähigkeit zur Bewältigung von Alltagstätigkeiten nach 12 Monaten (Barthel-Index).

Sekundäre Endpunkte:

- **Mit Hilfe Fragebögen:** Bewältigung täglich notwendiger Verrichtungen im Haushalt, Gesundheitssituation in Bezug auf geriatrische Aspekte, Mobilität, Kognitive Einschätzung, Stürze, Lebensqualität, Medikation, Mangelernährung.
- **Mit Qualitative Methoden:** Versorgungsschnittstellen, Transfer- und Verstätigungsszenarien, Machbarkeit und Umsetzung der Intervention, Akzeptanz der neuen Versorgungsform und Zufriedenheit .
- **Mit Abrechnungsdaten:** Krankenhauseinweisungen, Inanspruchnahme von Versorgungskosten, Kostenwirksamkeitsanalyse (Kosten-Nutzen-Relation).

Nicht nur Wirkungsanalyse, sondern auch Erklärung warum wie die Intervention funktioniert?

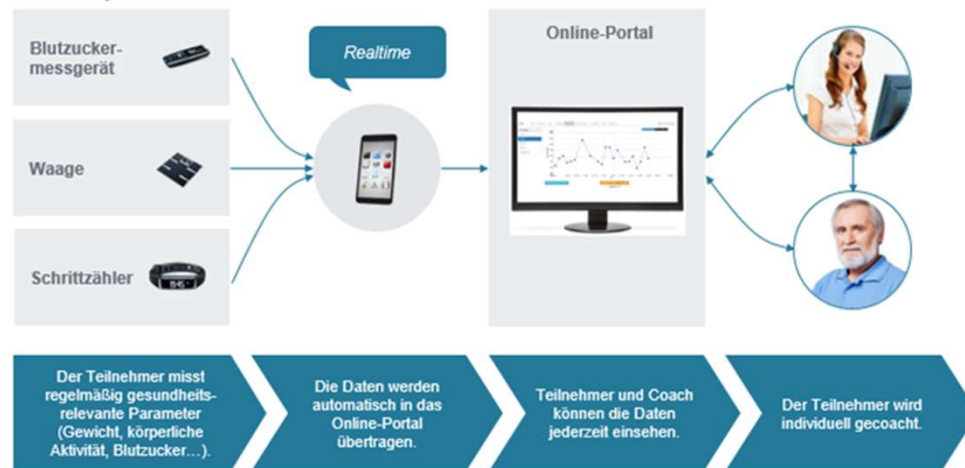
TeLiPro -Telemedizinisches Lebensstil-Interventions- Programm



Ziel ist die nachhaltige Verbesserung des Gesundheitszustandes und die Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Diabetes mellitus Typ II durch eine Veränderung des Lebensstils (Ernährungsverhalten, Krankheitsmanagement und körperliche Aktivität).

Die Patientinnen und Patienten sollen in die Lage versetzt werden, ihre Erkrankung zu verstehen, den Einfluss des Lebensstils auf die Erkrankung zu erkennen und ihr Verhalten langfristig umzustellen, um Ihre Gesundheit zu verbessern.

Projektskizze TeliPro



Diabetes Case Management mit Digitaler Komponente im Vergleich zur Routineversorgung.

Studiendesign: randomisierte kontrollierte Studie.

Die Zielgruppe wird durch eine **persönliche telemedizinische Beratung** kontinuierlich begleitet (individueller Coach). Zusätzlich bieten eine Online-Plattform und **digitale Messgeräte** die Möglichkeit, die eigene Gesundheit selbstständig zu überwachen und Gesundheitskompetenz in Bezug auf Lebensstil und Diabetes Typ II aufzubauen.

Evaluationsplan

Effekte auf den Patienten

- Gesundheitszustand (HbA1c, BMI, Blutdruck, Blutfettwerte)
- Gesundheitsverhalten (Ernährungsverhalten, körperliche Aktivität)
- Lebensqualität (körperliche und mentale Lebensqualität, Depressivität)
- Zufriedenheit

Effekte auf die Leistungserbringer

- Zufriedenheit
- Umsetzbarkeit

Effekte auf die Versichertengemeinschaft

- Reduzierung von Versorgungskosten (ambulant, stationär, AU-Tage, Arzneimittel, Hilfsmittel, Gesamtkosten)

Wichtig: Kombination aus **Wirkungs- und Prozessevaluation**. Verschiedene quantitative und qualitative Methoden (**Mixed Methods**) werden miteinander in Verbindung gebracht, um neben dem Wirkungsbeweis auch eine Erklärung für die Wirkung zu ermöglichen.

Fazit

Drei wichtige Learnings aus der Evaluation von Lotsenprojekten:

1. Komplexität erkennen und beschreiben: Auseinandersetzen mit dem **Wirkungsmodell.**
2. **Fokussierung:** Was ist ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich? Welche Prioritäten haben die Evaluationsziele?
3. **Verstehen** ist mindestens so wichtig wie **beweisen:** Wie begründen wir unsere Ergebnisse? Wo verlassen wir uns in unserer Erklärung auf Annahmen?

Theorie wagen

Theorie-Toolbox der Versorgungsforschung am Beispiel von Lotteriesystemen

Herzlichen Dank!

Dr. Matthias Arnold

inav – privates Institut für angewandte Versorgungsforschung GmbH

Schiffbauerdamm 12

10117 Berlin

Email: arnold@inav-berlin.de

+
inav | Institut für angewandte
Versorgungsforschung