

ERFOLGREICHE ANSÄTZE ZUR ÜBERWINDUNG METHODISCHER HERAUSFORDERUNGEN DER EVALUATION NEUER VERSORGUNGSPROJEKTE – UPDATE DER EVALUATION KOMPLEXER INTERVENTIONEN (AM BEISPIEL DES INNOVATIONSFONDSPROJEKTES MSNETWORK)

Sandra Meyer-Moock¹, Susan Raths², Barbara Prodanovic³, Bernward Siebert⁴, Katharina Strunk⁵, Katrin Hinkfoth⁶, Steffen Fleißa², Thomas Kohlmann¹

¹Institut für Community Medicine, Universitätsmedizin Greifswald, ²Lehrstuhl für ABWL und Gesundheitsmanagement, Universität Greifswald, ³Berufsverband Deutscher Neurologen, Berlin, ⁴Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V., VDBW Berlin, ⁵GWQ ServicePlus AG, Düsseldorf, ⁶Bundesverband Deutscher Neurologen, Ribnitz-Damgarten

HINTERGRUND

Neue Versorgungsformen zeichnen sich vielfach durch ein Bündel komplexer Interventionen aus, deren Wirksamkeit bei Förderung durch den Innovationsfonds durch eine wissenschaftliche Evaluation nachgewiesen werden muss.

Netzwerk der Akteur:innen und Interventionen in MSnetWork

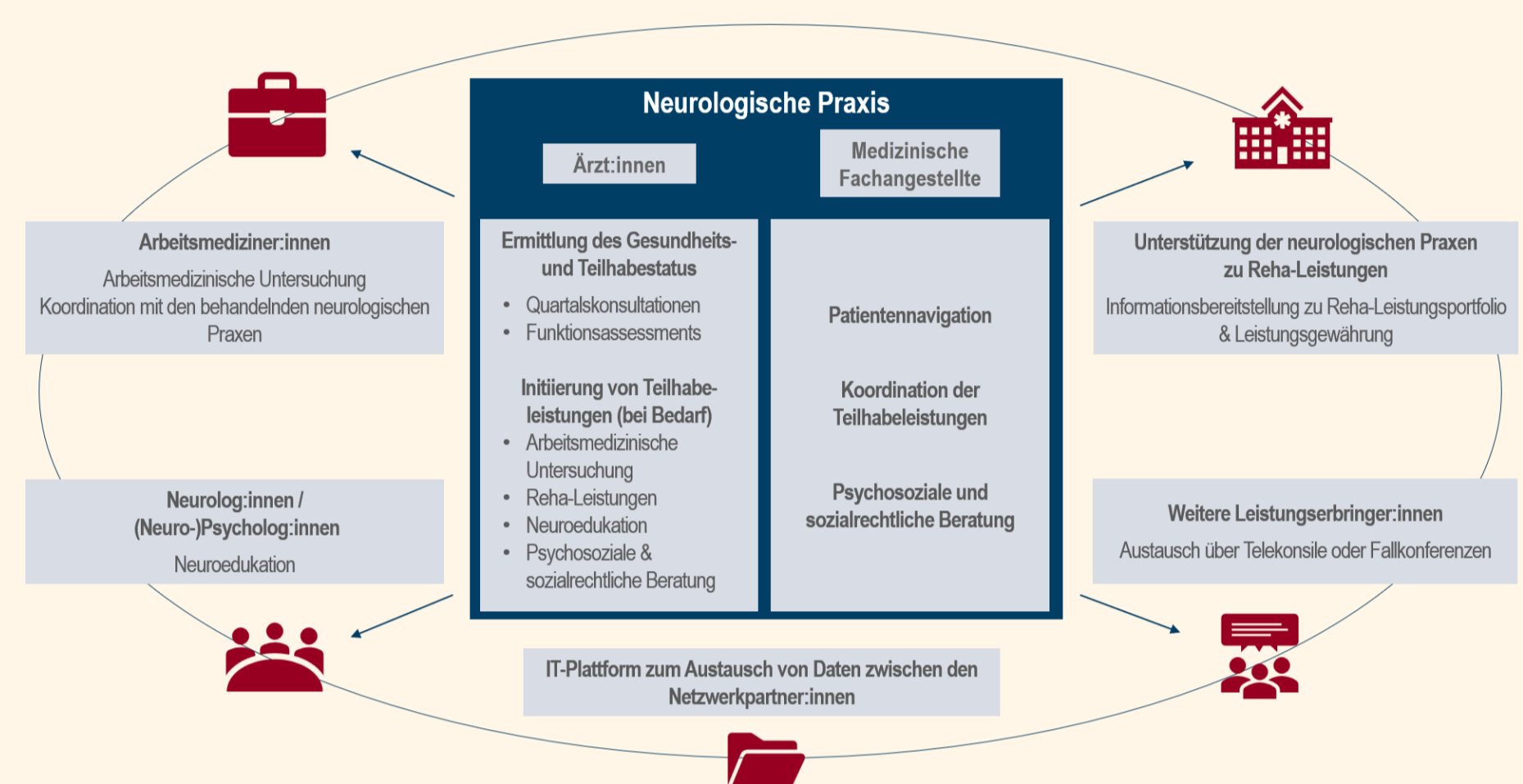


Abb. 1: Inhalte der neuen Versorgungsform

FRAGESTELLUNG und ZIELSETZUNG

Am Beispiel des Projektes MSnetWork (Förderkennzeichen: 01NVF20025) wird der Frage nachgegangen, wie die Implementierung und die Durchführung einer komplexen Intervention mit begleitender Evaluation gelingen können. Im Studienverlauf auftretende Herausforderungen werden beschrieben und Ansätze zu ihrer Überwindung aufgezeigt.

MSNETWORK

MSnetWork verfolgt das Ziel, die Arbeitsfähigkeit an Multipler Sklerose erkrankter Patient:innen zu erhalten und die Teilhabe am selbstbestimmten Leben positiv zu beeinflussen. Im Zentrum eines neu etablierten Netzwerks koordiniert der:die Neurolog:in ein Bündel an Leistungen: arbeitsmedizinische Maßnahmen, Neuroedukationsprogramm, rechtliche und psychosoziale Beratung, Rehabilitationsangebot.

Abbildung 1 zeigt eine Übersicht der beteiligten Akteur:innen und der Interventionen, Abbildung 2 das Studiendesign.

METHODEN

Die Evaluation der 24-monatigen Interventionsstudie erfolgt im Rahmen einer randomisiert-kontrollierten Studie (Randomisierung auf Patientenebene im Verhältnis 1:1, geplantes N=950) innerhalb der Projektlaufzeit vom 1. Juli 2021 bis 30. Juni 2025. Primärer Endpunkt sind die durch die MS bedingten AU-Tage. Neben der gesundheitsbezogenen Lebensqualität sowie weiteren medizinischen, psychologischen und ökonomischen Parametern gehen als sekundäre Endpunkte die Erwerbsprognose sowie die Patientenzufriedenheit in die Evaluation ein.

Studiendesign

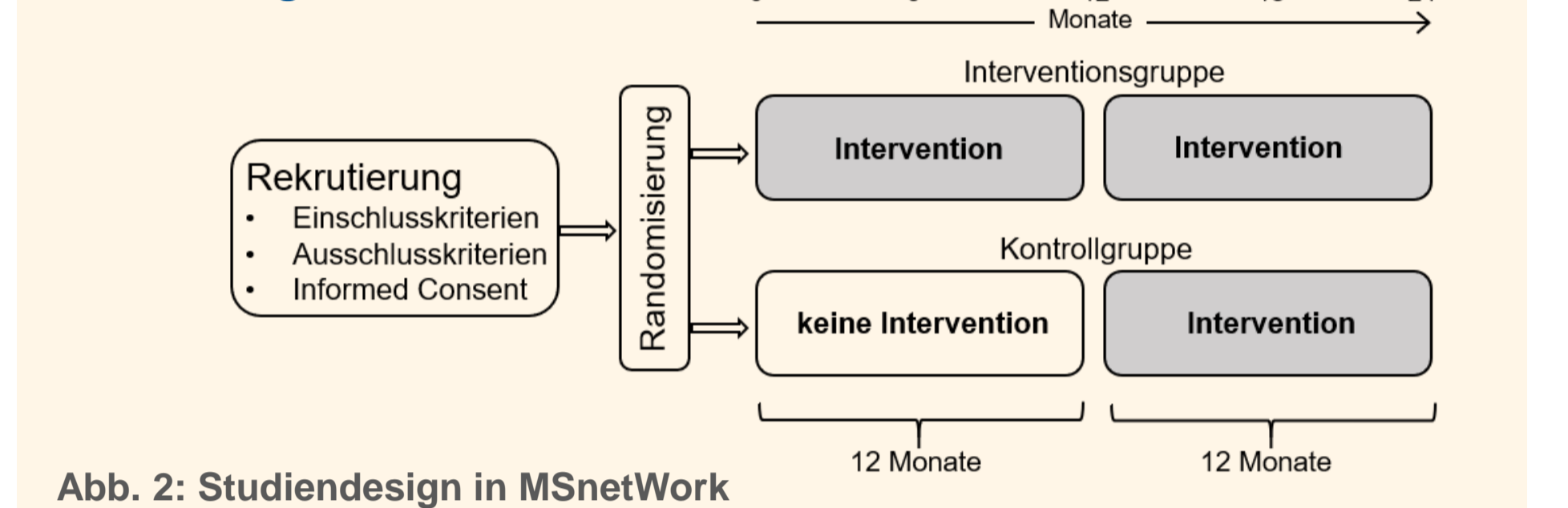


Abb. 2: Studiendesign in MSnetWork

HERAUSFORDERUNGEN und LÖSUNGSANSÄTZE

Interdisziplinäre und sektorenübergreifende Zusammenarbeit

Stärkung der Governance durch intensive Koordination und Kommunikation auf der Ebene der versorgungsgestaltenden Schnittstellen, insbesondere in den Bereichen Prävention und Kurierung, Einbindung von Patientenorganisationen

Multiple Evaluationsebenen

Gemeinsame Datenerhebung der gesundheitswissenschaftlichen und gesundheitsökonomischen Endpunkte mittels eines breitbandigen Instrumentariums durch ein multiprofessionelles Evaluationsteam, dadurch adäquate Verzahnung der verschiedenen Evaluationsebenen (medizinisch, arbeitsmedizinisch, psychologisch und ökonomisch) Kontinuierliche Begleitung der Evaluationsprozesse mit wöchentlichen Teammeetings und intensivem Austausch innerhalb des Evaluationsteams

Rekrutierung

Intensivierung der schleppenden Patientenrekrutierung durch eine Öffnung des Projektes mit (1) regionaler Ausweitung und (2) Erweiterung des Patienteneinschlusses über den Behandlungsvertrag nach § 630a BGB, zusätzlich: (3) Verlängerung des Rekrutierungszeitraums um sechs Monate (ursächlich: die bis dato geringe Teilnahmebereitschaft der Facharztpraxen durch hohe Arbeitsbelastung und Personalengpässe, Abweichung von der vorherigen positiven Rückmeldung zur Abfrage des Teilnahme- und Patientenpotentials)

Verstärkte Kommunikation und Koordination

- ✓ Monatlicher Austausch der Konsortialführung mit leitenden Neurolog:innen, dem Konsortialpartner Arbeitsmedizin und dem externen Evaluationsteam
- ✓ Neue Strukturen und Kommunikationswege, u.a. mittels einer elektronischen Patientenakte

Interdisziplinäres Evaluationsteam

- ✓ Monatliches Monitoring zur Dokumentation, zum Fragebogenrücklauf und zur Umsetzung der Interventionen
- ✓ Monatliche Erinnerung zur Dokumentation von Leistungen zur Erreichung der Datenvollständigkeit an die neurologischen Facharztpraxen durch direkte Praxisansprache per Mail
- ✓ Monatlicher Bericht an den Konsortialpartner Arbeitsmedizin sowie die Konsortialführung zum weiteren Monitoring der Interventionen

Erfolgte Projektöffnung

- ✓ Projektöffnung für Patient:innen aller Kassen durch Behandlungsverträge ab September 2022
- ✓ Zeitgleich regionale Ausweitung von vier auf acht Bundesländer (Bayern, Berlin, Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg plus Hessen, Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg)
- ✓ Verlängerung des Rekrutierungszeitraums um sechs Monate bis 30.06.2023

Kooperation und elektronische Patientenakte (ePA)

Zusammenarbeit von Akteuren aus Bereichen, die im Rahmen einer GKV-Behandlung bisher nicht gemeinsam agierten, u.a. durch Einführung einer MS-spezifischen ePA Einbindung der DMSG für die Durchführung von Teilleistungen im Rahmen der rechtlichen und psychosozialen Beratung

Fragebogenrücklauf und Dokumentation

Deutliche Verbesserung der Dokumentation der Befragung in der ePA durch regelmäßiges Monitoring und Erinnerungsmails an die neurologischen Facharztpraxen Verbesserung der Datendokumentation der begleitenden körperlichen Funktionsassessments und der Terminierung der Interventionsleistungen durch übermittelte patientenindividuelle Studienpläne bei Studieneinschluss Bisheriger Rücklauf der Patientenfragebögen zu T0 (Baseline): 92,8 %

Eingeschlossene Patient:innen

Einschluss von 721 Patient:innen bis zum Ende des Rekrutierungszeitraumes Geringere Fallzahl als ursprünglich geplant, dennoch:

- mindestens Trendaussagen für den primären Endpunkt AU-Tage möglich
- ausreichende Power für die sekundären Endpunkte

 Zukünftig weiteres engmaschiges Monitoring zur Vermeidung von Drop-Outs notwendig

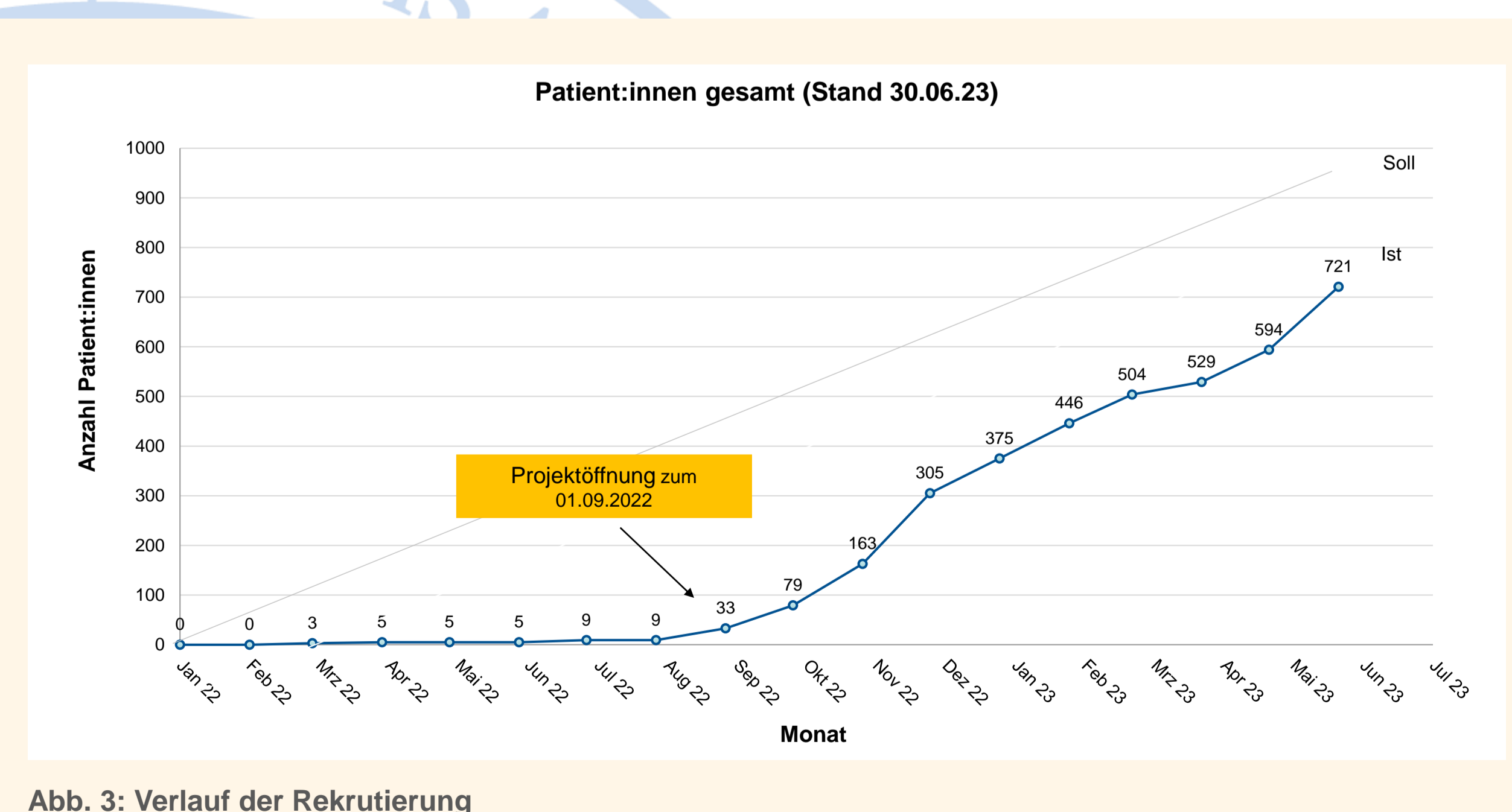


Abb. 3: Verlauf der Rekrutierung

Die Abbildungen 2 und 3 zeigen den Anstieg der Patientenzahlen im Verlauf der Rekrutierungszeit von Januar 2022 bis Juni 2023 sowie den Einschluss teilnehmender Patient:innen nach Bundesländern.

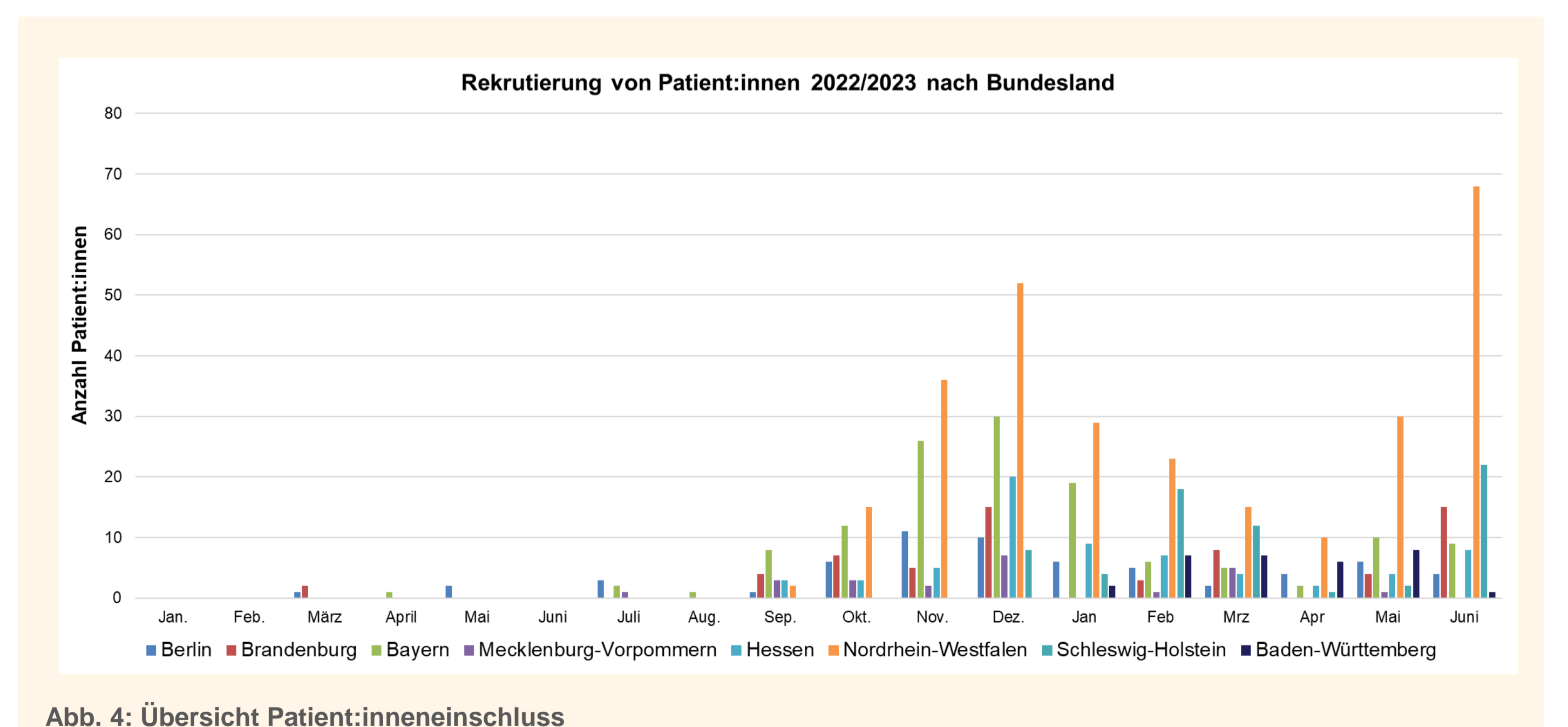


Abb. 4: Übersicht Patient:inneneinschluss

AUSBLICK

Die Ergebnisse zeigen wertvolle Ansätze zur Überwindung von Herausforderungen in hochkomplexen Interventionsprojekten. Diese liegen insbesondere in intensiver Kooperation und frühzeitigem Eingreifen in die planerischen und organisatorischen Prozesse.

Interessenskonflikte: Es bestehen keine Interessenkonflikte.