inav | Institut für angewandte Versorgungsforschung

Lotsentagung Gütersloh

Skalierung der Begleitforschung zur NVF „Patientenlotse“ im Projekt LEX LOTSEN OWL

Prof. Dr. Volker Amelung, Dr. Matthias Arnold

28.09.2023

Das inav auf einen Blick

Key Facts

- Gegründet 2011
- 50 lfd. Projekte
- 100+ Netzwerk-partner
- 18 Projekte im Innofonds
- Div. BZgA-Projekte
- DigitalRadar Krankenhaus

25-köpfiges interdisziplinäres Team

- Ethnologie
- Public Health
- Medizin-management
- Medizin
- BWL
- Global Health
- VWL
- Soziologie
- Gesundheits-wissenschaften
- Psychologie
- Gesundheits-ökonomie

inav

Forschung und Beratung im Gesundheitswesen

- Ergebnis-evaluationen
- Begleit-evaluationen
- Evaluations-konzepte
- Gesundheits-ökonomische Analysen
- Quantitative Erhebungen
- Outcomes Research
- Qualitative Erhebungen
- Mixed-Methods-Ansätze
- RCTs

Von der Idee zur Evidenz:
Wir messen den Erfolg von Versorgungsinnovationen!

Innovationen im Gesundheitswesen

Aber lösen diese Ideen die Versorgungsherausforderungen?

Evaluationen können darauf Antworten geben!

Was können Evaluationen leisten?

Methodenkoffer der Evaluationsforschung

Studientyp	Übergeordnete Synthese	Interventionsstudien			Beobachtungsstudien			
	Systematischer Review/ Metaanalyse	Randomisierte kontrollierte Studie (RCT)	Nicht-random. kontrollierte Studie	Quasi-experimentelles Design	Kohortenstudie	Fall-Kontroll-Studie	Querschnitts-design	Fallstudie
Ziel	Zusammen-fassung und Analyse der Ergebnisse von Einzelstudien	Kausalität belegen, „Proof of Concept“	Real-World-Effekte einer Intervention messen	Kausalität zw. Intervention und Outcome(s) in einer Stichprobe belegen	Beobachtung der Exponierten und Nicht-Exponierten über best. Zeit-raum hinsichtlich des Outcomes	Untersuchen, ob Exposition mit einem Outcome (Erkrankung) verbunden ist	Beschreibung der Verteilung von Risikofaktoren o. Krankheiten in einer Bevölkerung zu einem best. Zeitpunkt	Detaillierte Beschreibung einer indiv. Situation (Fall), ggf. Analyse der spez. Probleme
Einteilung und Verlauf		▪ Interventions-studie ▪ Längsschnitt u. Querschnitt ▪ Prospektiv	▪ Interventions-studie ▪ Längsschnitt u. Querschnitt ▪ Prospektiv	▪ Prä-Post-Interventions-studie ▪ Längsschnitt ▪ Prospektiv	▪ Beobachtungs-studie: Längs-schnitt ▪ Prospektiv oder retrospektiv	▪ Beobachtungs-studie: Längs-schnitt ▪ Retrospektiv	▪ Beobachtungs-studie: Quer-schnitt	▪ Qualitative Studie
Eignet sich für …	spezifische und klar definierte Fragestellungen (PICO-Format)	klinische Wirksamkeits-prüfungen von Interventionen	Fragestellungen, bei denen Ran-domisierung ethisch nicht vertretbar oder möglich ist.	Vergleich über die Zeit: Beurteilen zeitlicher Entwicklungen	seltene Expositionen	seltene Erkrankungen bzw. Outcomes	Entwicklung neuer Hypothesen	Beschreibung der natürlichen Situation

Was ist zu Beginn einer Evaluation zu beachten?

Was wollen wir messen?

Was ist das Ziel? Worüber wollen wir Erkenntnis gewinnen und anhand welcher Parameter wären die Erkenntnisse ablesbar?

Wie müssen wir vorgehen?

Welcher Studientyp eignet sich am besten für unsere Fragestellung?

Was können wir messen?

Welche Daten können wir erheben? Welche Daten stehen aus anderen Quellen zur Verfügung?

Was sind Risiken?

Wie lässt sich Bias vermeiden? Sind innerhalb des kurzen Studienzeitraums Effekte zu erwarten? ...

Es gibt nicht „das beste Studiendesign“. **Die Evaluation muss zur Fragestellung passen.**

Insbesondere bei komplexen Interventionen eignet sich häufig ein **Mixed-Methods-Ansatz** am besten, der speziell auf die Versorgungsform zugeschnitten ist.

LEX LOTSEN OWL: Governance von Patientenlotsen

Hintergrund: Patientenlotsen im aktuellen Versorgungsgeschehen

Einerseits

- Patientenlotsen als eine der größten gesundheitspolitischen Reformoptionen
- Inhaltlicher Schwerpunkt im Innovationsfonds
- Verschiedene eigenständige Lotsen-interventionen mit dem gemeinsamen Kern des Case und Care Managements (CCM)

Andererseits

- Fehlende Gestaltung regionaler Steuerungs-modelle
- Fehlende konkrete Eckpunkte für gesetzliche und untergesetzliche Regelungen
- Fehlende Verankerung in der Sozialgesetz-gebung

LEX LOTSEN OWL: Governance von Patientenlotsen

Hintergrund: Patientenlotsen im aktuellen Versorgungsgeschehen

Was ist bekannt?

- Erkenntnisse auf der fachlichen Ebene existieren: **Was** macht der Lotse/die Lotsin?
- Erkenntnisse zur gesundheits-ökonomischen Sinnhaftigkeit liegen umfassend vor

Was fehlt?

- Erkenntnisse auf der prozeduralen Ebene und zur Implementierung von Lotseninterventionen: **Wie** können/ sollen Lotsinnen und Lotsen regelhaft eingesetzt werden?
- Erkenntnisse zu patienten-orientierten Koordinations- und Steuerungsleistungen

LEX LOTSEN OWL: Governance von Patientenlotsen

Hintergrund: Patientenlotsen im aktuellen Versorgungsgeschehen

Weitgehend offen

- Wie können strukturelle und rechtliche Rahmen-bedingungen für eine Umsetzung der Patientenlotsen als Regelleistung geschaffen werden?
- Wie sollen Finanzierung und Steuerung im regionalen Versorgungssetting erfolgen?

Skalierung der neuen Versorgungsform „Patientenlotse“
im Innovationsfondsprojekt
LEX LOTSEN OWL

Die neue Versorgungsform (NVF) „Patientenlotse“

Ziel der NVF „Patientenlotse“ ist es, **Blaupausen für die Skalierung** von regionalen Strukturen der Patientenlotsenprozesse zu entwickeln und zu erproben.

Die NVF besteht aus **mehreren Interventionskomponenten**, die sich gegenseitig beeinflussen und die im Zusammenspiel eine Wirkung erzielen.

Hieraus entsteht eine **komplexe Intervention**, deren Evaluation auf diese Komplexität ausgerichtet sein muss.

Evaluation der NVF „Patientenlotse“

Interventionskomponente auf Organisationsebene (Etablierung der Lotsenbüros)

Interventionskomponente auf Patientenebene (Lotsentätigkeit)

Etablierung der Lotsenbüros als Quasi-Experiment

Patientenindividuelle Wirkung der Lotsentätigkeit als randomisiert kontrolliertes Experiment

Die Begleitevaluation muss sowohl die Effekte der **organisatorischen Interventionskomponente** als auch die Effekte der **patientenindividuellen Interventionskomponente** berücksichtigen.

Primärhypothesen für die NVF „Patientenlotsen“

Primärhypothese Lotsenbüro

- H1: Die Etablierung der Lotsenbüros erhöht die relationale Koordination im Einzugsgebiet.

Längsschnittvergleich,
Endpunkt: Relationale Koordination nach sechs Monaten

Primärhypothese Lotsentätigkeit

- H2: Die koordinierte Lotsentätigkeit erhöht die von den Patientinnen und Patienten erlebte Qualität der Versorgung gegenüber Patientinnen und Patienten ohne Lotsenbegleitung.

Querschnittsvergleich,
Endpunkt: Patient Experience of Integrated Care Scale nach sechs Monaten

Inhalte der Evaluation

Endpunkte

- Relationale Koordination
- Erfahrene Qualität der Versorgung
- Gesundheitsbezogene Lebensqualität
- (Re-)Hospitalisierungen
- Mortalität
- Patientenselbstmanagement
- Selbstwirksamkeit der pflegenden Angehörigen
- Zeitaufwendung der Patientenlotsen

Prozessevaluation

- Ausgestaltung der Governance Arrangements
- Gelingensfaktoren und Hürden in Bezug auf die Koordinationsprozesse
- Einflussfaktoren auf die Zielerreichung (Prozess- und Qualitätsziele)

Übersicht der Erhebungsmethoden

- Fragebögen
- Interviews
- Fokusgruppen
- Dokumentenanalyse
- Rapid Ethnographic Assessments

inav | Institut für angewandte Versorgungsforschung

Herzlichen Dank!

inav – privates Institut für angewandte Versorgungsforschung GmbH
Schiffbauerdamm 12
D-10117 Berlin
Internet www.inav-berlin.de

Dr. Matthias Arnold
E-Mail arnold@inav-berlin.de
Tel. +49 175 6015637