

Neue Erkenntnisse durch Projekte des Innovationsausschusses – auch ohne Transferempfehlung für die Regelversorgung

Beispiele anhand jüngst beendeter Projekte

Stand: März 2024

<p>SMA-C+ – Entwicklung und Evaluation eines IT-gestützten Case Managements zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit Spinaler Muskelatrophie</p>	<p>Ziel des Projekts SMA-C+ war die Entwicklung und Evaluation einer IT-gestützten Case Management Intervention zur Verbesserung der Versorgungsqualität und Entlastung der Eltern von Kindern mit Spinaler Muskelatrophie Typ I und II (SMA).</p> <ul style="list-style-type: none">• Eine Empfehlung zur Überführung der Erkenntnisse in die Regelversorgung konnte auf Basis der Ergebnisse zwar nicht ausgesprochen werden: Insgesamt hat die Studie dennoch neue Informationen über die Entwicklung eines Case Managements aus der Sicht der Eltern von Kindern mit SMA geliefert sowie einen wichtigen Beitrag für künftige Studien mit der Zielgruppe Familien mit chronisch kranken Kindern geleistet. Insbesondere die im Projekt validierte Variante des Messinstruments für die Versorgungsqualität bei chronisch erkrankten Kindern („Pediatric Integrated Care Survey“ (PICS)) für den deutschsprachigen Raum steht zur weiteren Verwendung zur Verfügung.
<p>GeriNoVe – Regionales Geriatrisches Notfall-Versorgungszentrum</p>	<p>Ziel des Projekts war es, ein regionales Geriatrisches Notfall-Versorgungszentrum zu etablieren, um unnötige Krankenhausaufenthalte zu vermeiden bzw. eine bedarfsgerechte Versorgung zu ermöglichen.</p> <ul style="list-style-type: none">• Die Wirksamkeit des Geriatrischen Notfall-Versorgungszentrums konnte aufgrund der deutlich zu niedrigen Zahl an Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmern nicht geprüft werden. Das Projekt zeigte hinsichtlich der Versorgungssituation älterer Menschen im Rahmen vergleichbarer Modelle sowie dessen Effekte jedoch entsprechenden weiteren Forschungsbedarf auf.

Neue Erkenntnisse durch Projekte des Innovationsausschusses – auch ohne Transferempfehlung für die Regelversorgung

Beispiele anhand jüngst beendeter Projekte

Stand: März 2024

<p>HALTgeben – Hohe Patient*innen-Zufriedenheit durch alter(n)s- und lebensphasengerechte Arbeitsgestaltung und Berufsverlaufsmodelle in der Pflege</p>	<p>Ziel des Projekts war es, nachzuweisen, dass Veränderungen in den Arbeits- und betrieblichen Rahmenbedingungen in der Kranken- und Altenpflege zu Verbesserungen der Arbeitsfähigkeit von Pflegekräften und zu guten Pflegeleistungen führen, die einen positiven Effekt auf die Zufriedenheit von Patientinnen und Patienten mit der Pflegequalität haben.</p> <ul style="list-style-type: none">• Die Projektergebnisse untermauern die hohe Relevanz des Themas Arbeitsbelastung von Pflegekräften. Eine Vielzahl der Maßnahmenvorschläge waren jedoch spezifisch auf das Setting, in dem sie entwickelt wurden, ausgerichtet, sodass im Ergebnis eine allgemeine Übertragbarkeit vom Innovationsausschuss nicht empfohlen wurde. Unabhängig davon sollten die Projekterkenntnisse, insbesondere hinsichtlich der Entwicklung zielgerichteter Maßnahmen und messbarer Ziele, bei der (Weiter-)Entwicklung ähnlicher Versorgungsansätze berücksichtigt werden. Aufgrund der hohen Relevanz des Themas hat der Innovationsausschuss es in der Förderbekanntmachung vom März 2022 adressiert: „Neue Versorgungsformen zur Entlastung von Pflegefachkräften“.
<p>NPPV – Verbesserte Versorgung psychischer und neurologischer Erkrankungen</p>	<p>Das Projekt hat ein gestuftes und koordiniertes Versorgungsmodell für Menschen mit schweren psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen implementiert und evaluiert.</p> <ul style="list-style-type: none">• Die Evaluation konnte zwar positive Effekte auf patientenrelevante Endpunkte aufzeigen, teilweise ist die Aussagekraft der Ergebnisse der Wirksamkeitsanalyse jedoch stark eingeschränkt. Eine Empfehlung des Innovationsausschuss zur Überführung des Gesamtkonzeptes NPPV wurde nicht ausgesprochen, da bereits während der Projektlaufzeit erste Erkenntnisse aus dem Projekt über die Expertenanhörung Eingang in die KSVPsych-RL des G-BA gefunden hatten.

Neue Erkenntnisse durch Projekte des Innovationsausschusses – auch ohne Transferempfehlung für die Regelversorgung

Beispiele anhand jüngst beendeter Projekte

Stand: März 2024

<p>Cardiolotse – Entwicklung eines Versorgungsmodells zur Verbesserung der poststationären Weiterbehandlung am Beispiel kardiologischer Erkrankungen</p>	<p>Das Projekt hat ein Lotsen-Modell für Patientinnen und Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen nach Entlassung aus der stationären Versorgung entwickelt und evaluiert. Hierbei wurde unter anderem die Wirksamkeit der Intervention im Vergleich zur Routineversorgung bzgl. Rehospitalisierung, Sterblichkeit, Krankenhausverweildauer, Lebensqualität, Zufriedenheit und Kosten untersucht.</p> <ul style="list-style-type: none">• Insgesamt sind aus Sicht des Innovationsausschusses die Schlussfolgerungen des Projekts nicht vollständig aus den vorliegenden Daten ableitbar. Eine Empfehlung zur breiteren Umsetzung konnte auf Basis der Ergebnisse deshalb nicht ausgesprochen werden. Aufgrund der erkennbaren positiven Tendenzen bleibt aber die Option, das Cardiolotsen-Konzept entsprechend den jeweils vor Ort gegebenen Bedarfen, Ressourcen und Umsetzungsmöglichkeiten selektivvertraglich zu nutzen.
<p>RETURN – Return-to-Work-Experten in der stationären Behandlung von Patienten mit psychischen Erkrankungen – eine Proof-of-Concept-Studie</p>	<p>Das Projekt hat eine Intervention zur Verbesserung der Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einem stationär-psychiatrischen Aufenthalt entwickelt und evaluiert. Mit Hilfe von Return-to-Work (RTW)-Expertinnen und -Experten erfolgte zunächst die Erhebung spezifischer Bedürfnisse von berufstätigen Patientinnen und Patienten und anschließend deren enge Begleitung während und nach dem stationären Aufenthalt.</p> <ul style="list-style-type: none">• Eine Empfehlung zur breiteren Umsetzung der RTW-Maßnahmen konnte auf Basis der Ergebnisse nicht ausgesprochen werden. Das im Projekt entwickelte Handbuch für die Arbeit als Return-to-Work-Expertin oder -Experte und ein Handlungsleitfaden für Fachkräfte (Rückkehr an den Arbeitsplatz nach psychischer Erkrankung) steht zur Nutzung jedoch frei zur Verfügung.

Neue Erkenntnisse durch Projekte des Innovationsausschusses – auch ohne Transferempfehlung für die Regelversorgung

Beispiele anhand jüngst beendeter Projekte

Stand: März 2024

<p>GerNe – E-Health-basierte, sektorenübergreifende geriatrische Versorgung / Geriatrisches Netzwerk GerNe</p>	<p>Ziel war die Verbesserung der Zusammenarbeit in der stationären und ambulanten Versorgung von geriatrischen Patientinnen und Patienten. Hierfür bildete eine elektronische Fallakte die Basis für eine bessere Kommunikation zwischen geriatrischer Klinik und den Hausarztpraxen hinsichtlich des Verlaufs und des Medikationsplans der entlassenen Patientinnen und Patienten. Zudem wurde ein in den geriatrischen Kliniken angesiedelter Konsildienst initiiert, um den Zugang zu fachspezifischem geriatrischem Wissen für den ambulanten Bereich zu erleichtern.</p> <ul style="list-style-type: none">• Die vom Projekt beschriebenen Erfahrungen zu den entwickelten standardisierten Prozessen zur Koordination der Versorgungsebenen, aber auch zu den Hürden in der Integration der elektronischen Fallakte in den ambulanten Versorgungsalltag sollten bei der (Weiter-)Entwicklung ähnlicher Versorgungsansätze berücksichtigt werden – auch wenn unter anderem aufgrund methodischer Limitationen keine Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung ausgesprochen werden konnte.
<p>IMLEGI – Implementierung „Leitlinie evidenzbasierte Gesundheitsinformation“</p>	<p>Das Projekt hat ein Schulungsprogramm zur Implementierung der „Leitlinie evidenzbasierte Gesundheitsinformation“ entwickelt und evaluiert. Mittels einer randomisiert-kontrollierten Studie wurde untersucht, inwiefern eine leitliniengestützte Entwicklung von evidenzbasierten Gesundheitsinformationen mit ergänzender Schulung im Vergleich zu Erstellungsprozessen ohne Schulung zu einer Qualitätsverbesserung von Gesundheitsinformationen führt.</p> <ul style="list-style-type: none">• Angesichts des fehlenden Nachweises der Wirksamkeit konnte der Innovationsausschuss keine Empfehlung zur breiteren Umsetzung der hier entwickelten Schulung aussprechen. Jedoch wurden die Ergebnisse insbesondere mit Blick auf die Bewertung der Relevanz der Schulungsinhalte innerhalb der Prozessevaluation gezielt weitergeleitet.

Neue Erkenntnisse durch Projekte des Innovationsausschusses – auch ohne Transferempfehlung für die Regelversorgung

Beispiele anhand jüngst beendeter Projekte

Stand: März 2024

<p>OPTINOFA – Optimierung der Notfallversorgung durch strukturierte Ersteinschätzung mittels intelligenter Assistenzdienste</p>	<p>Das Projekt OPTINOFA hat eine neue Versorgungsform zur strukturierten Ersteinschätzung der Notfallpatientinnen und -patienten bezüglich der Behandlungsdringlichkeit und erforderlichen Versorgungsstufe implementiert und wissenschaftlich evaluiert. Hierfür wurde ein intelligenter, digitaler Assistenzdienst für die häufigsten notfallmedizinischen Leitsymptome entwickelt. Ziel war es, anhand von Notfall-Algorithmen eine strukturierte Steuerung der Notfallpatientenströme in die ambulante oder stationäre Behandlung einzuführen.</p> <ul style="list-style-type: none">• Aus Sicht des Innovationsausschusses liefern die Evaluationsergebnisse Hinweise, dass die Einführung des OPTINOFA-Assistenzdienstes die Patientensteuerung in den Notaufnahmen verbessern könnte – deshalb wurden sie gezielt an relevante Institutionen weitergeleitet. Eine Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung konnte angesichts der eingeschränkten Datengrundlage allerdings nicht ausgesprochen werden.
<p>PREMISE – Predicting Re-admissions by Exploring Medication Inappropriateness and Sequence of prior Events in health insurance claims – Vorhersage von Rehospitalisierungen durch spezifische Medikationsrisiken und Ereignissequenzen</p>	<p>Das Projekt PREMISE hat Prädiktionsmodelle zur Vorhersage des arzneimittelbedingten Rehospitalisierungsrisikos auf Basis von Routinedaten der AOK Baden-Württemberg entwickelt. Der Fokus lag dabei auf sechs Modellerkrankungen: akuter Myokardinfarkt, chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Diabetes mellitus Typ 2, Herzinsuffizienz, Osteoporose und Schlaganfall/transitorische ischämische Attacke/Vorhofflimmern.</p> <ul style="list-style-type: none">• Die Ergebnisse verdeutlichen die Bedeutung arzneimittelbedingter Rehospitalisierung. Daher könnten die entwickelten Modelle nach einer notwendigen Weiterentwicklung dazu beitragen, Interventionen zur Vermeidung von arzneimittelbedingten Rehospitalisierungen zu entwickeln und zu evaluieren. Eine direkte Nutzung der Ergebnisse zur Verbesserung der Versorgung ist jedoch zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich.