

Evaluation Modellvorhaben
zu Verordnungen nach §37 Abs. 2 SGB V
«Stärkung des gegenseitigen Vertrauens/Entbürokratisierung»

Wiss. Leitung:	Prof. Dr. Reinhold Wolke
Wiss. Mitarbeiterin:	Anja Siegle, M. A. Pflegewissenschaft (FH)
Laufzeit:	01.04.2014–01.04.2015
Gefördert durch:	Verband der Ersatzkassen-Landesverband Baden-Württemberg

Kurzbeschreibung

Der in der häuslichen Krankenpflege-Richtlinie geregelte Verordnungsprozess gilt als aufwändig und findet in der Praxis keine Anwendung. Vor diesem Hintergrund wird im Modellvorhaben ein vereinfachter und mit allen Beteiligten abgestimmter Modellprozess zur Verordnung der häuslichen Krankenpflege implementiert, der im Rahmen des vorliegenden Projektes evaluiert wird.

Ziele des Projekts:

- Entbürokratisierung – weniger Abstimmungsaufwand zwischen Krankenkassen, ÄrztInnen, Pflegediensten, PatientInnen.
- Stärkung des gegenseitigen Vertrauens, Abbau von Misstrauen in der Versorgungskette.

Hintergrund zum Modellprojekt

Im Modellprojekt erarbeitete der Verband der Ersatzkassen (VdEK) gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg und vier ambulanten Pflegediensten (Sozialstation Wendlingen, Sozialstation Sindelfingen, Sozialstation St. Verena Walshut-Tiengen und Sozialstation Rheinfelden) einen neuen Prozess zur Verordnung der häuslichen Krankenpflege nach §37 Abs. 2 SGB V. Inhalte des neuen Prozesses sind:

- Verordnung häuslicher Krankenpflege (Verordnungsformular Nr. 12) wird nur mit PatientInnendaten, Diagnose und Versorgungsziel versehen. Auf eine Festlegung der pflegerischen Maßnahmen wird ärztlicherseits verzichtet (Dies ist ansonsten der Fall).
- Der Pflegedienst konkretisiert die Verordnung inhaltlich, legt die zu erbringenden Maßnahmen und deren Beginn fest und setzt diese nach ärztlicher Bestätigung um.
- Die Verordnung gilt in dieser Form als von der Krankenkasse genehmigt.

Ziele des neuen Ordnungsprozesses sind eine «Entbürokratisierung», verstanden als geringerer Abstimmungsaufwand, zwischen Ärzten, Patienten, Pflegediensten und der Krankenkasse einerseits und eine Stärkung des gegenseitigen Vertrauens innerhalb der Versorgungskasse andererseits. Dabei ist allen Beteiligten besonders wichtig, dass eine Stabilisierung/Verbesserung der Versorgung der PatientInnen mit Bezug auf das Versorgungsziel erreicht wird beziehungsweise erhalten bleibt.

Dieser neue Ordnungsprozess der häuslichen Krankenpflege wird im Rahmen des vorliegenden Projektes evaluiert.

Forschungsfragen

- Gelingt die Entbürokratisierung aus der Perspektive der ÄrztInnen, Pflegedienste, PatientInnen?
- Werden die ärztlichen Versorgungsziele aus Perspektive der ÄrztInnen erreicht?
- Wird die gesundheitsbezogene Lebensqualität aus Sicht der PatientInnen und der Pflegedienste verbessert/stabilisiert?
- Erfolgt eine Entlastung der Pflegedienste?

Design

Die Evaluation erfolgt im Methodenmix. Ein Teil umfasst leitfadengestützte Interviews, der andere Teil einen Fragebogen für PatientInnen in zwei Kohorten vor und nach der Einführung des neuen Ordnungsprozesses. Im Folgenden werden die Methoden je nach Perspektive der Beteiligten beschrieben:

a. Niedergelassene Ärzte (n = etwa 15)

Methode: Qualitative semistrukturierte Interviews

Ein Interview zur Situation vor und nach der Intervention:

- Ließ sich eine Entbürokratisierung und Vertrauensverbesserung erreichen?

- Ließen sich die ärztlichen Versorgungsziele erreichen?
Erhebung bei teilnehmenden Ärzten am Ende der Modellphase (Herbst 2014).

b. Pflegedienste (n = 4)

Methode: Qualitative semistrukturierte Interviews

Ein Interview zur Situation vor und nach der Intervention:

- Ließ sich eine Entbürokratisierung und Vertrauensverbesserung erreichen?
- Wurden die ärztlichen Versorgungsziele erreicht?
- Erfolgt eine Entlastung der Mitarbeiter?

Vollerhebung bei allen teilnehmenden Pflegediensten (pflegerischen Leitungen) am Ende der Modellphase.

c. Patientinnen und Patienten (n = 250)

Methode: Schriftliche Befragung (über die Pflegedienste)/Vorher-Nachher Design

- Erhebung der Ausgangssituation T₀ (Vor Start des Modellprojektes):
Zufriedenheit mit der Versorgungssituation, gesundheitsbezogene Lebensqualität (z. B. SF 12), bisheriges Verordnungssystem mit konkreten Vorgaben wie der Verordnungsprozess erlebt wurde, wie aufwändig dieser für Patientinnen und Patienten ist, etc.

Schriftliche Befragung von vorhandenen und hinzukommenden PatientInnen vor der Intervention im Zeitraum 01.04. bis 30.06.2014 (Vollerhebung, etwa 150-250 Personen, Instrumente und Verfahren analog T₁).

- Intervention: Verordnung von häuslicher Krankenpflege ohne Maßnahmenkonkretisierung ab 01.07.2014.
- Nach Einführung der Intervention:

Schriftliche Befragung zu den Auswirkungen bei den PatientInnen nach der Intervention im Zeitraum 01.07.-30.12.2014:

Zufriedenheit mit der Versorgungssituation, Gesundheitsbezogene Lebensqualität (z. B. SF 12), neues Verordnungssystem mit konkreten Vorgaben wie der Verordnungsprozess erlebt wurde, wie aufwändig dieser für die Patientinnen und Patienten ist, etc. Vollerhebung bei allen teilnehmenden Patientinnen und Patienten.

d. Medizinischer Dienst der Krankenkassen (n = 2)

Methode: Qualitative semistrukturierte Interviews

- Wurden die ärztlichen Versorgungsziele bei den durchgeführten Begutachtungen eingehalten?
- Lassen sich Versorgungsrisiken nach Umsetzung des Modellprojektes beobachten?

Vollerhebung bei allen Teilnehmenden Gutachtern am Ende der Modellphase.

Stand des Modellprojektes

Der neue Modellprozess ist erarbeitet und seine Implementierung wird gerade für den 01.07.2014 vorbereitet. Die Fragebogenerhebung T0 bei den PatientInnen läuft noch und steht kurz vor dem Abschluss. Die Interviewleitfäden werden ab jetzt erarbeitet.