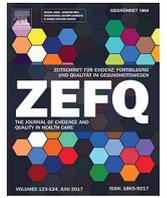




Contents lists available at [ScienceDirect](http://www.sciencedirect.com)

Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ)

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zefq>



Versorgungsforschung / Health Services Research

Individueller Patientennutzen im „Gesunden Kinzigtal“ – Zwischenergebnisse einer Trendstudie

Individual patient satisfaction in ‘Gesundes Kinzigtal’: Interim results of a trend study

Achim Siegel^{1,*}, Wilhelm Niebling²

¹ Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung, Tübingen, Deutschland

² Universitätsklinikum Freiburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Freiburg, Deutschland

ARTIKEL INFO

Artikel-Historie:

Eingegangen: 28. Oktober 2016
Revision eingegangen: 4. Dezember 2017
Akzeptiert: 12. Dezember 2017
Online gestellt: xxx

Schlüsselwörter:

Patientenzufriedenheit
Gesundheitsverhalten
Trendstudie
Integrierte Versorgung

ZUSAMMENFASSUNG

Einleitung und Fragestellung: Die Integrierte Versorgung „Gesundes Kinzigtal“ (IVGK) gilt als Referenzmodell der Integrierten Versorgung in Deutschland. Dabei verfolgt die IVGK Ziele, die im Grundsatz den Konzeptionen der „value-based health care“ ähneln: Ziel der IVGK ist eine Gesundheitsversorgung, die einerseits den Versicherten einen höheren Gesundheitsnutzen einbringt und andererseits geringere Gesamtkosten verursacht als die herkömmliche Versorgung. Die bisher vorliegenden Evaluationsergebnisse stützen die Annahme, dass dieses Ziel erreichbar ist. Wenige Erkenntnisse gibt es bisher zu patientenberichteten Outcomes in der IVGK. Diese Lücke soll mit einer Trendstudie geschlossen werden, die seit 2013 patientenberichtete Outcomes wie z.B. Lebensqualität oder Zufriedenheit der Versicherten mit dem integrierten Versorgungssystem erhebt. Im Folgenden stellen wir Zwischenergebnisse der Studie vor.

Methodik: Bei der Erstbefragung (2013) und Zweitbefragung (2015) wurden 3034 bzw. 3471 zufällig ausgewählte Versicherte eingeladen, einen (postalisch versandten) standardisierten Fragebogen auszufüllen. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität wurden mit den Instrumenten EQ-5D und EQ-VAS erhoben, die Zufriedenheit mit der IVGK sowie die Veränderung des gesundheitsrelevanten Wissens und des Gesundheitsverhaltens mit selbstentwickelten Items. Die Veränderungen von der Erst- zur Zweitbefragung wurden mittels einer Varianzanalyse sowie einer logistischen Regression mit dem Statistikprogramm SPSS analysiert.

Ergebnisse: Der auswertbare Rücklauf betrug 23,4% in der Erst- und 24,9% in der Zweitbefragung. Während die Gesamtzufriedenheit mit der IVGK und der mittlere EQ-5D-Wert konstant blieben, verbesserten sich die Werte der übrigen Indikatoren geringfügig bis moderat. Ein Indikator – der Anteil der Befragten, die „jetzt insgesamt gesünder“ lebten als vor der Einschreibung in die IVGK – stieg statistisch signifikant von 25,6% auf 30,7% ($p = 0,020$).

Diskussion und Schlussfolgerungen: Der signifikante Anstieg des zuletzt genannten Indikators könnte auf das Bestreben der IVGK zurückzuführen sein, die eingeschriebenen Versicherten zu aktivieren und zu einem gesünderen Lebensstil zu befähigen. Da die Aussagekraft einer Trendstudie ohne Kontrollgruppe grundsätzlich limitiert ist, steht diese Interpretation unter Vorbehalt.

* Korrespondenzadresse: Dr. Achim Siegel, Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung, Wilhelmstr. 27, 72072 Tübingen, Deutschland.

E-mail: achim.siegel@med.uni-tuebingen.de (A. Siegel).

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 28 October 2016
Received in revised form: 4 December 2017
Accepted: 12 December 2017
Available online: xxx

Keywords:

patient satisfaction
health behavior
trend study
integrated health care systems

ABSTRACT

Introduction: The integrated health care pilot model "Gesundes Kinzigtal" (GK) is recognized as a reference model for integrated healthcare in Germany. The aim of GK is to improve the health of the insured persons and, at the same time, to decrease their healthcare costs compared to usual care. The evaluation of GK has so far shown that GK might reach this aim. However, there are still no evaluation studies on GK focusing on patient-reported outcomes. This gap needs to be closed by a trend study, which is the main topic of this paper: We present interim results of this study, focusing on patient satisfaction with GK, insured persons' self-reported change of health behavior, their knowledge on health maintenance, and health-related quality of life.

Method: The baseline survey of the trend study was conducted in 2013: 3,034 members of GK were invited to complete a standardized questionnaire (by mail). In the first follow-up survey in 2015, 3,471 members were invited. Health-related quality of life was measured by EQ-5D and EQ-VAS; the other above-mentioned indicators were developed by our work group. Conducting variance analysis and logistic regression analysis using SPSS, it was analyzed to what extent the above-mentioned indicators changed between the first and the second survey.

Results: The response rate was 23.4 % and 24.9 %, respectively. Overall patient satisfaction with GK and the mean EQ-5D value remained stable; the remaining indicators improved more or less over the course of time. Among these, the proportion of participants who indicated that they "now lead an overall healthier life" than before their enrolment into GK significantly increased from 25.6 % to 30.7 % ($p=0.020$).

Discussion and conclusion: The significant increase in the proportion of respondents who "now lead an overall healthier life" might be attributed to the fact that patient activation and empowerment was (and is) a top priority of the GK management strategy. Caution is advised, though, with this interpretation because of the limitations inherent to trend studies without an appropriate control group.

Einleitung: Die Integrierte Versorgung Gesundes Kinzigtal und das Konzept der „value-based health care“

Die Integrierte Versorgung Gesundes Kinzigtal (IVGK) existiert seit Ende 2005; sie gilt mittlerweile als Referenzmodell der Integrierten Versorgung in Deutschland [1,2]. Wie in der Integrierten Versorgung üblich, versucht auch die IVGK, die strikte organisatorische und budgetäre Separierung verschiedener Versorgungssektoren (z.B. ambulanter vs. stationärer Sektor) teilweise aufzuheben; dadurch sollen die herkömmlichen Ineffizienzen an den Sektorschnittstellen gemildert werden [ebd.].

Die IVGK wird von der Gesundes Kinzigtal GmbH koordiniert; diese fungiert als Managementgesellschaft für Integrierte Versorgung nach § 140 SGB V. Die GmbH übernimmt derzeit eine Budgetmitverantwortung für ca. 33.000 Versicherte zweier gesetzlicher Krankenkassen (AOK Baden-Württemberg und Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau – SVLFG). Rund 10.500 dieser Versicherten haben sich bisher als aktive Mitglieder in die IVGK eingeschrieben [3]. Ein Großteil der Einschriebenen nimmt an speziellen Krankheitsmanagement- und Präventionsprogrammen teil, die von vor Ort tätigen Ärzten mitentwickelt oder adaptiert wurden [4,5]. Viele der eingeschriebenen Versicherten vereinbaren mit ihren Hausärzten individuelle Gesundheitsziele [4].

Die IVGK verfolgt das Ziel, nicht nur die Gesundheit der AOK- und SVLFG-Versicherten in ihrem Einzugsgebiet zu verbessern, sondern auch die Qualität und Wirtschaftlichkeit ihrer Versorgung im Vergleich zur herkömmlichen Versorgung [4,6,7]. Diese Zielsetzung ähnelt der Konzeption des „value-based health care“-Ansatzes (VbHC). Dessen Ziel ist es, den Gesundheitsnutzen von Versorgungssystemen zu erhöhen, wobei Gesundheitsnutzen („value“) definiert wird als „health outcomes achieved per dollar spent“ oder einfach als „outcomes relative to costs“ [8]. Zur Bestimmung des Gesundheitsnutzens müssen demnach stets zwei Größen miteinander ins Verhältnis gesetzt werden: patientenrelevante Outcomes und die Kosten, die bei der Realisierung der Outcomes anfallen. Outcomes können generischer, d.h. krankheitsübergreifender Natur sein (z.B. Veränderungen der Lebensdauer und/oder Lebensqualität [9]) und/oder sich detailliert auf spezielle Krankheitsindikationen beziehen (z.B. vermiedene Fälle von Inkontinenz oder erektiler Dysfunktion bei der Behandlung von

Patienten mit Prostatakrebs [10]). In den letzten Jahren wurden Vorschläge für eine umfassende Messung patientenrelevanter Outcomes bei verschiedenen Indikationen entwickelt [11–13]. Im VbHC-Diskurs gibt es unterschiedliche Meinungen dazu, ob Outcomes eher „generisch“ konzipiert oder auf einzelne Indikationen spezifiziert und wie stark Kosten „aggregiert“ bzw. „disaggregiert“ werden sollten [14–16].

Die IVGK wurde als eines der wenigen integrierten Vollversorgungsprojekte in Deutschland weitreichend evaluiert [17]. Dabei wurden die finanziellen Ergebnisse der IVGK als System einerseits und Aspekte der Versorgungsqualität inkl. patientenrelevanter Outcomes andererseits in der Regel (wenn auch nicht ausschließlich [18,19]) in separaten Projekten untersucht. Die Ergebnisse der bisher wichtigsten Evaluationsprojekte zur IVGK können wie folgt zusammengefasst werden:

(A) Auf Basis von GKV-Routinedaten untersuchte die Kölner PMV forschungsgruppe, wie sich 18 Indikatoren zur Prozess- und Ergebnisqualität im Kinzigtal im Vergleich zu einer Kontrollgruppe aus dem übrigen Baden-Württemberg entwickelten; die Indikatoren wurden für die Jahre 2004–2011 erhoben. Demnach entwickelten sich 6 der 18 Indikatoren im Kinzigtal signifikant besser als in der Kontrollgruppe. Bei der Entwicklung der übrigen 12 Indikatoren ließen sich keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen Interventions- und Vergleichsgruppe erkennen [20]. Dieses Ergebnis weist auf eine tendenzielle komparative Verbesserung der Versorgungsqualität im Kinzigtal hin [20]. Im Kontext der VbHC-Debatte ist das Ergebnis bei den 3 Indikatoren, die ein unmittelbar patientenrelevantes Outcome messen, von besonderer Bedeutung: 2 der 3 untersuchten Outcome-Indikatoren – nämlich Mortalität bzw. Überlebensdauer der Versicherten und Frakturhäufigkeit bei Patienten mit Osteoporose – entwickelten sich im Kinzigtal signifikant günstiger als in der Kontrollgruppe [20]. Auf eine geringere Mortalität von IVGK-Versicherten im Vergleich zu nicht eingeschriebenen Versicherten aus derselben Region weisen auch die Ergebnisse einer anderen Studie hin [21].

(B) Im Hinblick auf die Wirtschaftlichkeit der IVGK lässt sich bislang folgendes Resümee ziehen: Die Deckungsbeiträge der Kinzigtaler Versicherten sind seit 2006 relativ zum Ausgangswert (vor dem Start der IVGK) deutlich gewachsen. Im Jahr 2014 – dem aktuellsten Jahr, für das ein von den Vertragsparteien bestätigtes finanzielles Ergebnis vorliegt – erreichte das

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7529612>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7529612>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)