

Studie: **Versorgung tracheotomierter Patienten in ambulanten Settings**
CeTiCo – Care of Tracheotomised Patients in the Community

Laufzeit: Dezember 2016 – Juni 2019

Förderung: AOK Nordost, IKK Berlin-Brandenburg, Techniker Krankenkasse

Leitung / Prof. Dr. Ewers MPH

Bearbeitung: Susanne Stark MPH, Christiane Schaepe MPH, Judith M.A., Dr. Yvonne Lehmann

Beschreibung: Die Zahl tracheotomierter Patienten mit und ohne Beatmung steigt. Aufgrund komplexer Problem- und Bedarfslagen benötigen sie eine qualifizierte, multiprofessionelle Langzeitversorgung, bei der hohe Anforderungen an die Koordination und Kooperation der beteiligten Sektoren, Organisationen und Professionen bestehen. Herausforderungen zeigen sich insbesondere bei der Schnittstellengestaltung zwischen stationärer und ambulanter Versorgung sowie innerhalb des ambulanten Sektors. Zudem sind Hinweise auf fragwürdige und wenig transparente Handlungspraktiken in einzelnen Versorgungsbereichen sowie ungenügende Qualitätsstandards und Kontrollmöglichkeiten ernst zu nehmen und mit empirisch fundierten Konzepten und Strategien zu begegnen.

Vor diesem Hintergrund soll die Versorgung tracheotomierter Patienten mit intensivem außerklinischen Versorgungsbedarf mittels einer regional verankerten, integrierten fachärztlichen Betreuung mit Unterstützung durch ein Case Management leitlinienorientiert optimiert und standardisiert werden. Dazu wird auf Basis von § 140a Abs. 1 SGB V ein Modellprojekt von der AOK Nordost, der IKK Berlin-Brandenburg sowie der Techniker Krankenkasse gefördert und von Dezember 2016 bis Juni 2019 in Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern durchgeführt. Flankiert wird das Vorhaben durch eine externe wissenschaftliche Begleitforschung und inhaltliche Evaluation (CeTiCo – Care for Tracheotomised Patients in the Community).

In diesem Forschungsprojekt werden in Form eines Mixed Methods Designs drei Arbeitspakete mit je unterschiedlichen Fragestellungen und methodischen Zugängen umgesetzt:

- (1) Im Rahmen einer Ausgangsanalyse wird gefragt, von welcher Situation die Modellinitiative ausgeht. Hierfür wird in Form eines Health Care Mappings zum einen die regionale Bedarfs- und Angebotsstruktur zur Versorgung der hier interessierenden Patienten in den drei benannten Bundesländern erfasst, beschrieben, analysiert und kartografisch aufbereitet. Zum anderen wird auf Grundlage von Dokumentenanalysen, nicht-teilnehmenden Beobachtungen und Gruppeninterviews nach der inhaltlich-konzeptionellen und organisatorisch-strukturellen Basis des Modellprojekts gefragt.
- (2) In der Prozess- und Ergebnisanalyse wird vor dem Hintergrund der zuvor skizzierten Ausgangssituation nach den im Rahmen des Modellprojekts durchgeführten Aktivitäten und den dabei beobachtbaren nutzer- und systemseitigen Wirkungen gefragt. Hierfür werden mittels Sekundärdatenanalysen quantitative Dimensionen der Versorgung von mind. 230 Patienten analysiert. Qualitative Versorgungsdimensionen werden über die leitfadengestützte Befragung ausgewählter professioneller Akteure im Versorgungsfeld (N=18) sowie über die Erkundung der Erfahrungen von im Modellprojekt versorgten Patienten und ihren Angehörigen erfasst. Diese Daten werden in Form von Fallporträts (N=12) aufbereitet.
- (3) In einer summativen Analyse wird schließlich nach dem Outcome des Modellprojekts, seiner Übertragbarkeit und möglicherweise nachhaltigen Effekten auf die Versorgung tracheotomierter Patienten gefragt. Hierfür werden die Teilergebnisse gebündelt und in Expertenforen mit Vertretern aus Praxis und Wissenschaft reflektiert.

Die Begleitforschung nimmt neben den genannten Aktivitäten zugleich die Funktion einer externen Steuerungshilfe und Beratungsinstanz für die unmittelbar mit der Modellprojektumsetzung betrauten Akteure wahr. Sie folgt dabei konzeptionell den Ideen einer partizipativ angelegten Evaluationsforschung und Qualitätsentwicklung. Zugleich orientiert sie sich am Phasenmodell zur Entwicklung und Bewertung komplexer Innovationen in der Gesundheitsversorgung (Voigt-Radloff et al. 2013).

Erwartet werden empirisch gestützte Aussagen über die Bedarfsgerechtigkeit und das Bedingungsgefüge anspruchsvoller Behandlungs- und Versorgungsprozessen im ambulanten Sektor, mögliche Optimierungserfolge und Best Practice-Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Versorgungsmodells und schließlich Hinweise auf die Übertragbarkeit des Modells auf andere Kontexte und Regionen.

Kontakt und Information:

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft

Campus Virchow-Klinikum • Augustenburger Platz 1 • 13353 Berlin

☎ +49 30 450 529 178 / ✉ s.stark@charite.de

☎ +49 30 450 529 056 / ✉ yvonne.lehmann@charite.de

☎ +49 30 450 529 073 / ✉ judith.czakert@charite.de

☎ +49 30 450 529 098 / ✉ christiane.schaepe@charite.de