



Integrierte Versorgung von Patienten mit MS im Rheinland Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft, Landesverband NRW e.V.

Quelle: Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (15.01.2015):
Projekt-Datenbank zur Prävention, Gesundheitsförderung und
Gesundheitsversorgung in Nordrhein-Westfalen (www.infoportal-praevention.nrw.de).

Hintergrundinformationen zum Projekt:

- Die umseitigen Angaben basieren auf Selbstangaben des Projektträgers in der Projekt-Datenbank "www.infoportal-praevention.nrw.de".
- Die letzte Aktualisierung der Daten durch den Projektträger erfolgte am 19.05.2014
- Das Projekt ist 2014 in die Projekt-Datenbank aufgenommen worden.
- Vor Aufnahme in die Projekt-Datenbank wurde das Projekt nach gesundheitswissenschaftlichen Kriterien begutachtet und durchlief ein Qualitätssicherungsverfahren.
- Das Projekt ist 2014 in die Landesinitiative "Gesundes Land Nordrhein-Westfalen" aufgenommen worden (www.GesundesLand.NRW.de).

Ansprechpartner bei Fragen oder Hinweisen zur Projekt-Datenbank:

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen

Svenja Budde

GesundesLand-NRW@lzg.gc.nrw.de

www.GesundesLand.NRW.de



1. Angaben zum Projektträger

Kurzbezeichnung der Institution/Organisation:

DMSG-LV NRW

Name der Institution/Organisation:

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft, Landesverband NRW e.V.

Adresse:

Sonnenstraße 14
40227 Düsseldorf
Deutschland

Leitung der Institution:

Frau Dr. Sabine Schipper

Kontakt:

Tel.: 0049-211-933040
Fax.: 0049-211-312019
post@dmsg-nrw.de
<http://www.dmsg-nrw.de>

1.1 Ist die Institution/Organisation Mitglied der Landesgesundheitskonferenz NRW?

Ja und zwar: Vertreter der Selbsthilfe und der Einrichtungen für Gesundheitsvorsorge und Patientenschutz



2. Allgemeine Angaben zum Projekt

2.1 Titel des Projektes:

Integrierte Versorgung von Patienten mit MS im Rheinland

2.2 Kooperationspartner des Projektes:

- Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft - Landesverband NRW e.V. (DMSG-LV NRW)
- Prof. Dr. med. Gereon Nelles
- Dr. med. Uwe Meier
- Kliniken der Stadt Köln gGmbH, Krankenhaus Merheim
- AOK Rheinland/Hamburg
- Knappschaft-Bahn-See
- Landwirtschaftliche Krankenkasse
- KKH - Kaufmännische Krankenkasse
- BKK Novitas
- pronova BKK

2.3 Ansprechpartner des Projektes:

Frau Dr. Sabine Schipper
Funktion: Geschäftsführerin

Kontakt:

Tel.: 0049-211-933040
Fax.: 0049-211-312019
post@dmsg-nrw.de
www.dmsg-nrw.de

2.4 Laufzeit des Projektes:

Beginn / geplanter Beginn: Mai 2006
Ende / geplantes Ende: Keins

2.5 Das Projekt wird in folgenden Regionen in NRW durchgeführt:

- Kreis : Düsseldorf
- Kreis : Duisburg
- Kreis : Essen
- Kreis : Köln
- Kreis : Leverkusen
- Kreis : Mettmann, Kreis
- Kreis : Mönchengladbach
- Kreis : Mülheim an der Ruhr
- Kreis : Oberhausen
- Kreis : Rhein-Kreis Neuss
- Kreis : Aachen, Städteregion
- Kreis : Düren, Kreis
- Kreis : Heinsberg, Kreis
- Kreis : Krefeld
- Kreis : Wesel, Kreis



- Kreis : Wuppertal
- Kreis : Remscheid
- Kreis : Solingen
- Kreis : Euskirchen, Kreis
- Kreis : Bonn
- Kreis : Rheinisch-Bergischer Kreis

Ergänzende Beschreibung der Interventionsregion:

2006 hat der "Qualitätszirkel MS Köln" für die Region Rheinland mit der dortigen AOK und der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft, Landesverband NRW (DMSG-LV NRW) einen Versorgungsvertrag geschlossen, dem zeitnah Praxen, Kliniken, Reha-Einrichtungen und weitere Krankenkassen als Kostenträger beitraten. Das Projekt ist derzeit auf den Bereich der Ärztekammer Nordrhein bezogen, große Versorgungsregionen wie Aachen, Düsseldorf, Duisburg, Essen, Köln und Umgebung sind somit eingeschlossen.

2.6 Bitte ergänzen Sie ggf. erhaltene Preise, Auszeichnungen, Logovergaben (z. B. "gesundheitsziele.de")



3. Zielgruppe(n) und Setting(s) des Projektes

3.1 Das Angebot richtet sich an die folgende(n) Altersgruppe(n):

- Jugendliche (15-18 Jahre)
- Junge Erwachsene (19-29 Jahre)
- Erwachsene im mittleren Alter (30-44 Jahre)
- Ältere Erwachsene (45-59 Jahre)
- Seniorinnen / Senioren (ab 60 Jahre)

3.2 Richtet sich das Projekt an Multiplikatoren oder Mediatoren?

Nein

3.3 Das Projekt umfasst geschlechtersensible Angebote für:

Keine geschlechtersensiblen Angebote

3.4 Richtet sich das Angebot gezielt an sozial benachteiligte Personengruppen?

Ja, und zwar an:

- Menschen mit Behinderung
- Sonstiges: Chronisch Erkrankte, MS-Erkrankte

3.5 Das Projekt zielt auf die Partizipation besonderer Zielgruppen?

Ja, und zwar an:

- Menschen mit Behinderung
- Sonstiges: Chronisch Erkrankte, MS-Erkrankte



4. Handlungsfeld und Angebotsart des Projektes

4.1 Das Projekt zielt in der Hauptsache auf:

Verbesserung der Versorgung bzw. Behandlung

4.2 Projektschwerpunkt(e) nach Handlungsfeldern/Themenbereichen:

- Bestimmte Krankheiten, Andere
- Stärkung der individuellen Bewältigungsressourcen (z. B. Stressbewältigung/ Entspannung)
- Netzwerkbildung

4.3 Findet in dem Projekt eine sektorenübergreifende Kooperation statt?

Ja, und zwar:

Patienten mit der Diagnose "Multiple Sklerose" werden durch ein Netz spezialisierter Ärzte, Therapeuten und Krankenhäuser sowie Heilmittelerbringer betreut, mit dem DMSG-LV NRW ist erstmalig auch eine Patientenselbsthilfeorganisation in die Versorgung eingeschlossen. Netzwerkbeirat und Fallkonferenzen sichern die Einhaltung definierter Behandlungspfade und helfen, Sektorengrenzen zu überwinden. Regelmäßige Symposien und Veröffentlichungen dienen dem Wissensaustausch und -transfer.

4.4 Angebotsart(en):

- Sonstiges: Integriertes Versorgungsprogramm (fortlaufend)



5. Projektbeschreibung

5.1 Zielstellung des Projektes:

Ziel der Integrierten Versorgung (IGV) ist es, die ambulante und stationäre Versorgung von MS-Patienten zu verbessern. Die IGV-Leistungen und deren Vergütung wurden zwischen Krankenkassen, Neurologen in Praxen und Kliniken, dem Berufsverband Deutscher Neurologen (BDN) und der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft, Landesverband NRW (DMSG-LV NRW) entwickelt und in einem IGV-Vertrag festgelegt. Wichtige Bestandteile der IGV-Leistungen sind ambulante Schubtherapien, Fallkonferenzen, Patientenschulungen und eine umfassende Dokumentation mit standardisierten Erhebungsverfahren zum Ausmaß der Behinderung und zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Ziele der IGV von MS-Patienten sind:

- Qualitätssicherung (sowohl der Medizin- als auch der Prozessabläufe)
- Verbesserung der Schnittstellen für eine sektorenübergreifende Versorgung
- Verbesserung der inter- und intrasektoralen Kooperation und des Informationsaustausches zwischen den Leistungserbringern
- Qualitätsgesicherte Dokumentationsverfahren im ambulanten und stationären Versorgungsbereich durch regelmäßige Erhebung des Patientenstatus
- Starke Einbindung des Patienten in die Behandlung durch gezielte Aufklärung, Information und Schulung
- Schaffung einer umfassenden Datenbasis (u.a. Daten zur Lebensqualität) zur Beurteilung des Patientenstatus
- Reduktion von stationären Behandlungsaufenthalten
- günstige Beeinflussung des Krankheitsverlaufes.

Die erhobenen Daten werden einmal jährlich umfassend analysiert. Sie werden im Beirat diskutiert und in Vorträgen und Veröffentlichungen dem interessierten (Fach-)Publikum dargestellt.

5.2 Wurde eine Bedarfsermittlung vorgenommen?

Ja, und zwar:

- Expertenbefragung
- Auswertung von Verwaltungs- oder Forschungsdaten



5.3 Inhalt und Methode des Projektes:



Wichtiges Merkmal der Integrierten Versorgung von MS-Erkrankten sind spezielle Leistungskomplexe, die – abweichend von der Regelversorgung – auf die komplexen MS bedingten funktionellen Beeinträchtigungen und Teilhabestörungen ausgerichtet sind. **Die IGV-Leistungen helfen, die Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung patientengerecht zu überbrücken.** Vertragspartner der gesetzlichen Krankenkassen sind daher die Leistungserbringer im ambulanten und stationären Bereich, also vertragsärztliche neurologische Praxen und neurologische Abteilungen der Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach SGB V. Maßgeblich begleitet wurde das integrative Versorgungsmodell von einem MS-Erkrankten, der als Mitarbeiter der AOK Rheinland/Hamburg verantwortlich an Erstellung und Umsetzung des Vertrages mitgewirkt und den Vorsitz des Beirats auf Kostenträgerseite übernommen hat. Ein weiterer innovativer Bestandteil dieses IGV-Ansatzes war die Einbeziehung des DMSG-LV NRW als Selbsthilfeorganisation, die besonders für die Konzeption und Durchführung von Patientenschulungsprogrammen verantwortlich ist.

Die Leistungserbringung erfolgt in der IGV MS im Rheinland über definierte **Behandlungspfade** (s. Anlage). Die Pfade wurden in intensiven Diskussionen in einem eigens berufenen und regelmäßig tagenden Beirat festgelegt. Sie sind für alle Teilnehmer verbindlich und orientieren sich streng an den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN). Die Behandlungspfade unterscheiden zwischen planbaren und unvorhersehbaren Leistungen. Zu den planbaren Leistungen zählt eine große Jahreskonsultation mit Erhebung eines klinischen Status und Daten zur Lebensqualität. Die **standardisierte Dokumentation** umfasst hier krankheitsbezogene Daten mit einem Minimaldatensatz (Minimal Data Set) und Daten zur Lebensqualität (MSQoL-54). Vierteljährlich wird zusätzlich in der Quartalskonsultation der Krankheitsverlauf dokumentiert. Zu den planbaren, das heißt obligaten Leistungen zählen auch die Patientenschulungen des DMSG-LV NRW und die Fallkonferenzen zwischen Leistungserbringern der beteiligten Sektoren – auch aus dem Heil- und Hilfsmittelbereich.

Bei vielen Patienten besteht aufgrund von Komplikationen der Bedarf an weiteren Kontakten zusätzlich zu den regelmäßigen Konsultationen. Dabei handelt es sich im Rahmen der Behandlung von MS-Patienten um eigentlich typische MS-Ereignisse, die jedoch weder zeitlich noch im Umfang vorhersehbar sind. In dem Behandlungspfad wurden diese Krankheitskomplikationen in vier Gruppen eingeteilt: Funktionsverschlechterungen, Therapiekomplikationen, neuropsychologische Störungen und spezielle psychosoziale Probleme im häuslichen, familiären und beruflichen Kontext.

Die Berücksichtigung der neuropsychologischen und psychosozialen Aspekte ist für die Lebensqualität der Patienten von enormer Wichtigkeit, so dass dies in die Strukturierung der Versorgungsabläufe einbezogen wurde. In der Regelversorgung ist dieses nur in begrenztem Umfang zulässig.



5.4 Anzahl der Personen, die unmittelbar/direkt erreicht werden:

Eingeschriebene Patienten ca. 1.400

5.5 Anzahl der Personen, auf die die Aktivitäten schätzungsweise Auswirkungen haben:

ca. 25.000 MS-Erkrankte in NRW

5.6 (Erwartbare) Hauptergebnisse des Projektes:

Insgesamt konnten inzwischen mehr als 1.400 Erkrankte direkt erreicht werden, 11 Kliniken und 137 Neurologen haben sich dem Vertrag angeschlossen. 419 Erkrankte nahmen aktiv an dem Schulungsprogramm des DMSG-LV NRW teil.

Die Patienten in der IGV wurden nur **halb so häufig stationär behandelt** wie Patienten in der Regelversorgung. Das Ausmaß der Behinderung war zu Beginn der IGV leicht- bis mittelgradig ausgeprägt mit einem **EDSS** von 3 (Median) und blieb nach vier Jahren **konstant**. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität zeigte im Verlauf der IGV ebenfalls weitgehend **konstante Werte** mit mehr Teilhabestörungen bei männlichen Patienten.

Die sektorübergreifenden IGV-Leistungen sollen gerade für diese komplexen Krankheits-/ Teilhabefolgen weiter entwickelt werden, um langfristig auch noch mehr positive Effekte auf den Krankheitsverlauf und die Lebensqualität erreichen zu können. Die dargestellten Ergebnisse geben Zuversicht, der krankheitsbedingten Progression und den beeinträchtigenden Krankheitsfolgen mit den eingesetzten Mitteln erfolgreich entgegenzuwirken.



6. Dokumentation und Evaluation des Projektes

6.1 Wird für das Projekt eine Dokumentation erstellt?

Ja, liegt vor

Dokumentation wurde veröffentlicht unter dem Titel:

Was bringt die integrierte Versorgung wirklich?

Bezug möglich über:

www.springermedizin.de/neurotransmitter; beim Antragsteller

6.2 Ist das Vorgehen (bzw. die Konzeption) allgemein evidenzbasiert oder gibt es plausible Annahmen zur Wirksamkeit für den Ansatz?

Ja, die Wirksamkeit des Vorgehens (Konzepts) ist nachgewiesen.

Quellenangabe:

Limmroth et al.: Rahmenkonzept Multiple Sklerose. In: Diener und Meier, Integrierte Versorgung in der Neurologie, 2007, S. 68 ff, Thieme

Nelles et al.: Integrierte Versorgung Multiple Sklerose: Modellregion Nordrhein. In: Diener und Meier, Integrierte Versorgung in der Neurologie, 2007, S. 77 ff, Thieme

Nelles et al. (2013): Was bringt die integrierte Versorgung wirklich? NeuroTransmitter 24 (5), S. 34 ff

Wirtz et al. (2008): Patientenschulungen für MS-Erkrankte im Rahmen der integrierten Versorgung - Resonanz und Informationsbedarf. Aktuelle Neurologie; 35

Wirtz et al.: Integrierte Versorgung (IV) der Multiplen Sklerose in Nordrhein-Westfalen. In: Amelung et al., Innovative Konzepte im Versorgungsmanagement von ZNS-Patienten, S. 155 ff, 2010, MWV

6.3 Wird eine Projektevaluation durchgeführt?

Ja, in Arbeit



6.4 Die Evaluation wird durchgeführt:

Nur durch Projektbeteiligte (Eigenevaluation)

6.5 Folgende Informationen werden ausgewertet, um die Wirkungen des Projektes festzustellen:

- Ergebnisse schriftlicher Zielgruppenbefragungen
- Sonstiges: Versorgungsdaten

6.6 Ergänzende Beschreibung der Evaluationsmethode:

Auf Basis der Routinedaten der AOK Rheinland/Hamburg aus den Jahren 2008 bis Mitte 2011 erfolgte ein Vergleich von medizinischen, ökonomischen und Prozessparametern zu einer Kontrollgruppe aus der Regelversorgung. Um eine vergleichbare Kontrollgruppe zu konstruieren, wurde für das **Matching das Propensity-Score-Verfahren** angewendet.

Nicht für alle Ergebnisvariablen war die Matching Methode möglich (zum Beispiel Ausmaß der Behinderung, EDSS, MSFC oder empfundene Lebensqualität, MSQoL 54), da diese Daten in der Gruppe der Vergleichspopulation nicht erhoben werden können. Hier erfolgte eine **Verlaufsbeobachtung** vor Beginn und nach fünfjährigem Bestehen der IGV.

6.7 Wird ein Evaluationsbericht veröffentlicht?

Ja, in Arbeit



7. Fortsetzung der Projektaktivitäten

7.1 Ist ein Anschluss- bzw. Folgeprojekt geplant, beantragt, oder läuft dieses bereits?

Ja

7.2 Werden entsprechende Aktivitäten nach Abschluss dieses Projektes durchgeführt?

Ja, und zwar:

Die IGV MS im Rheinland wird fortgesetzt, aktuell wird das Angebot der IGV MS im Rheinland um ein modulares Schulungskonzept erweitert. Die IGV MS im Rheinland stellt hier einen Rahmen dar, der MS-Erkrankten die Möglichkeit bieten kann, in modularisierter Form besonderes Augenmerk auf die ressourcenorientierte Bearbeitung folgender Problembereiche zu legen:

- 1) Krankheitsbewältigung (Coping)
- 2) Stressbewältigung und
- 3) Fatiguemanagement.

Flankiert werden diese Bereiche durch Angebote der Regelversorgung in Form von Rehasport und Entspannungstherapien. Insgesamt ergeben sich damit 5 Therapiemodule: Entspannungstherapie, Stressbewältigung, Fatiguemanagement, Rehasport und Coping. Sämtliche Module sind Gruppenkonzepte, was den Austausch im sozialen Kontext ermöglicht und nebenbei die Wirtschaftlichkeit verbessert. Parallel zur ersten Erprobung der Schulungen (Zeitraum 2 Jahre) in drei Pilotregionen wird das Programm umfassend (Vorher-Nachher-Design) evaluiert (geplante Verfahren: HADS-D, FERUS, SVF, HALEMS, FSMC).

Die Ausweitung des Angebots soll gezielt dabei helfen, die Inklusion MS-Erkrankter privat und beruflich nachhaltig zu fördern.

7.3 Entstehen im Rahmen des Projektes Produkte, die auch nach Projektende genutzt werden?

Ja, und zwar:



Die Ergebnisse und Erfahrungen werden auch - sollte der IGV-Vertrag irgendwann enden - die Versorgung MS-Erkrankter weiterhin positiv beeinflussen. Das Wissen um die komplexen Wirkzusammenhänge und das strukturierte Handeln werden die Behandler und auch die DMSG in ihre Arbeit langfristig integrieren. Schulungsmaterialien und Veröffentlichungen bleiben überdies erhalten.



8. Projektfinanzierung

8.1 Das Projekt finanziert sich über:

- Sonstiges: geringere Hospitalisierungsrate, Reduktion AU-Tage, Reduzierung von vermeidbaren Doppeluntersuchungen, Vermeidung von Abbruchraten in der medikamentösen Therapie

8.2 Geschätzter Gesamtaufwand (inklusive Planung, Ausführung, Evaluation etc.) in Personentagen oder in Euro:

8.3 Ist die Finanzierung bis Projektende gesichert?

Ja