

Management Summary Schlussbericht Evaluation – Pilotprojekt KOMPASS

«Kompetenzerwerb von Betroffenen einer muskuloskelettalen Erkrankung durch die
medizinische Praxisassistentin (MPA) zur Steigerung des Selbstmanagements»

(2019–2021)



Management Summary Schlussbericht Selbstevaluation der Pilotphase

31. Januar 2022

Autorin: Angela Mueller, Projektleiterin KOMPASS und wissenschaftliche Mitarbeiterin,
Rheumaliga Schweiz



Rheumaliga Schweiz
Ligue suisse contre le rhumatisme
Legg svizzera contro il reumatismo

Management Summary

Ausgangslage

Bei chronischen Erkrankungen ist die Stärkung der Selbstmanagement-Kompetenz der Betroffenen zentraler Bestandteil eines ganzheitlichen Betreuungsansatzes. Deshalb wird die Selbstmanagement-Förderung bei chronischen Krankheiten in diversen nationalen Strategien thematisiert und in einem übergeordneten Referenzrahmen zur Selbstmanagement-Förderung bei chronischen Erkrankungen und Sucht konkretisiert.

In der Rheumatologie existiert bis heute kein flächendeckendes Angebot zur Selbstmanagement-Förderung. Bisher gab es diverse Angebote, welche Elemente der Selbstmanagement-Förderung beinhalteten, jedoch keinen ganzheitlichen Ansatz verfolgten (z. B. Patientenschulungen in Gruppen oder Online-Kurse). Mit dem dreijährigen Pilotprojekt «KOMPASS» (2019–2021) hat sich die Rheumaliga Schweiz (RLS) zum Ziel gesetzt, diese Lücke zu füllen und ein ganzheitliches Angebot, eingebettet in das hiesige Gesundheitssystem, zu entwickeln. Mit «ganzheitlich» ist gemeint, dass alle Selbstmanagement-Förderungsansätze auf den Ebenen Wissen, Motivation und Kompetenzen abgedeckt werden.

Zielsetzung

Das Pilotprojekt verfolgt zwei übergeordnete Ziele. Erstens die Stärkung der Selbstmanagement-Kompetenz von Arthritis- und Osteoporose-Betroffenen und zweitens die Rollenerweiterung von medizinischen Praxisassistentinnen und -assistenten (MPA), welche als Beraterinnen und Berater in ambulanten Rheuma- und Hausarztpraxen tätig sind. Im Rahmen des Pilotprojektes durchlaufen die MPA eine zweiteilige Weiterbildung, welche es ihnen anschliessend ermöglicht, Arthritis- und Osteoporose-Betroffene kompetent zu beraten und deren Selbstmanagement-Kompetenz zu fördern.

Mit Hilfe dieser Beratungen sollen sich das Wissen zur Erkrankung, die Einstellung sowie die Fertigkeiten und das Verhalten der Betroffenen auf der Ebene der Selbstmanagement-Kompetenz verbessern. Damit sollen letztlich deren Lebensqualität und Gesundheitszustand positiv beeinflusst werden.

Insgesamt soll das Pilotprojekt eine evidenzbasierte Grundlage schaffen, damit Selbstmanagement-Förderungs-Angebote in der Rheumatologie in der Schweiz aufgebaut und etabliert werden können. Dazu soll das Pilotprojekt auch Hinweise auf erforderliche Veränderungen der Rahmenbedingungen für die Förderung der Selbstmanagement-Kompetenz liefern.

Methodik

Die Grundlage des Schlussberichtes bildet die Zwischenevaluation vom März 2021, welche mit einer aktualisierten Datenauswertung im Januar 2022 ergänzt wurde. Für die Evaluation wurde ein Mix aus quantitativen und qualitativen Methoden gewählt. Erstens wurde mittels eines Fragebogens mit international validierten Fragen das Wissen über die Erkrankung, die Einstellung, die Fertigkeiten, das Verhalten sowie die Lebensqualität und der Gesundheitszustand der Betroffenen zu drei unterschiedlichen Zeitpunkten gemessen. Zweitens wurden die Betroffenen vor und nach der Beratung aufgefordert, eine Selbsteinschätzung ihrer Kompetenzen in diversen Themenbereichen zu machen. Drittens wurden halbstrukturierte Interviews geführt, um ein vertieftes Verständnis zur Sicht der Betroffenen sowie der Pilotpraxen zu erhalten. Einerseits bezüglich des Mehrwertes, den die Betroffenen aus den Beratungen ziehen und andererseits, um herauszukristallisieren, welche Rahmenbedingungen in den ambulanten Rheuma- bzw. Hausarztpraxen vorhanden sein oder geschaffen werden müssen, um das neue Dienstleistungsangebot zu etablieren.

Resultate

Die Selbstmanagement-Kompetenz der Betroffenen konnte im Rahmen des Pilotprojektes deutlich gesteigert werden. Eine starke Verbesserung ist insbesondere in den Bereichen erworbener Handlungsstrategien, der Selbstüberwachung und des Krankheitsverständnisses zu beobachten. Mehrheitlich hält der positive Effekt auch bis zu zwei Monaten nach Abschluss der Beratung an. Auch aus den qualitativen Interviews ging hervor, dass das neue Beratungsangebot sowohl von den Betroffenen als auch von den Fachpersonen sehr geschätzt wird. Die Möglichkeit, sich mit einer Fachperson wie der MPA in mehreren Beratungen über die eigene Erkrankung auszutauschen, ist für

die Betroffenen ein grosser Mehrwert und gibt ihnen mehr Sicherheit im Umgang mit der Erkrankung.

Die Ergebnisse führen auch zu Tage, dass die Krankheitsaktivität leicht gesunken ist und sowohl der gegenwärtige Gesundheitszustand, als auch die Lebensqualität etwas besser bewertet werden von den Betroffenen. Das angewandte Studiendesign erlaubt aber nicht, auf einen Zusammenhang zwischen dem Gesundheitszustand und dem Erwerb der Selbstmanagement-Kompetenzen der Betroffenen zu schliessen.

Weniger erfolgreich war das Projekt in der Rekrutierung der Pilotpraxen, MPA und deshalb auch der Anzahl Betroffenen, welche am Beratungsangebot teilgenommen haben. Es wurden lediglich 11 (anstatt 23) MPA vollständig weitergebildet, um in zehn Pilotpraxen Beratungen anbieten zu können. Im Rahmen der dreijährigen Pilotprojektlaufzeit konnten 53 Betroffene vollständig beraten werden, anstatt den 172 Betroffenen, welche ursprünglich vorgesehen waren. Dafür haben von den rund 53 Personen nur vier die Beratung vorzeitig abgebrochen.

Die beratenden MPA konnten ihr Wissen im Rahmen der zweiteiligen Weiterbildung ausbauen und beurteilen die neue Rolle als sehr bereichernd für ihren Arbeitsalltag. Die Beratungsunterlagen der RLS haben sich aus Sicht der MPA sehr bewährt und sie unterstützt, inhaltlich gute und strukturierte Beratungen anzubieten. Die Ergebnisse der halbstrukturierten Interviews mit den Pilotpraxen zeigen aber auch auf, dass gewisse Rahmenbedingungen vorhanden sein sollten oder geschaffen werden müssen, damit das neue Dienstleistungsangebot in der Praxis erfolgreich etabliert werden kann. Dabei haben sich drei Komponenten herauskristallisiert. Erstens ist es wichtig, dass das ganze Praxisteam gut über das neue Angebot informiert ist, im Arbeitsalltag gezielt Zeit für die Beratungen einplant und die vorhandenen Arbeitsabläufe angepasst sind. Zweitens ist auch die Motivation der ärztlichen Fachpersonen sowie der MPA zentral, um das neue Angebot in der Praxis zu etablieren. Dabei spielt die Kommunikation innerhalb des ganzen Teams eine zentrale Rolle. Kurze Kommunikationswege und unkomplizierte Rücksprachen wurden mehrmals als Erfolgsfaktoren genannt. Drittens benötigt die Praxis gewisse räumliche Voraussetzungen, damit die MPA die Beratungen ungestört in einem 1:1 Setting anbieten kann.

Von insgesamt 10 Pilotpraxen nahmen auch drei hausärztliche Praxen am Pilotprojekt teil. Diese scheinen bereits vertrauter mit dem Chronic Care Management-Ansatz zu sein und bieten zudem schon Beratungsdienstleistungen in anderen Bereichen an (z.B. Diabetes- oder Wundmanagement an). Hier wird noch Potenzial gesehen, um die hausärztlichen Praxen systematischer in das Pilotprojekt einzubinden.

Die Resultate der Evaluation liessen auch Herausforderungen sichtbar werden, welche die Umsetzung des Projektes erschwert haben. Einerseits waren die gesamten Projektprozesse durch die weltweite Corona-Pandemie verlangsamt und die Rekrutierung von Pilotpraxen erschwert. Andererseits ist ein Pilotprojekt von drei Jahren zu kurz, um ein neues Dienstleistungsangebot vollständig zu etablieren. Zudem sind auch auf struktureller Ebene Entwicklungen notwendig, die eine feste Integration der Selbstmanagement-Förderung erlauben, wie z. B. Tarifsysteme zur Abrechnung nicht-ärztlicher Beratungen. Nur so kann auch mittelfristig die Finanzierung der Beratungen sichergestellt werden.

Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen

Anhand der vorliegenden Resultate wird das Pilotprojekt als erfolgreich bewertet. Die vergangenen drei Jahre haben veranschaulicht, wo es noch Hindernisse zu überwinden gilt und wo Möglichkeiten für eine Weiterentwicklung bestehen. Für eine weiterführende Phase sind die Finanzierung, die wissenschaftliche Begleitung sowie eine zielgruppengerechte Marketing- und Kommunikationsstrategie zentrale Aspekte, welche angegangen werden müssen. Idealerweise wird die nächste Projektphase auf vier bis fünf Jahre angesetzt, damit ausreichend Zeit vorhanden ist, genügend Praxen einzubinden und weitere Krankheitsbilder durch die Beratungen abzudecken und das Projekt wissenschaftlich zu begleiten.