



Qualitätsbericht

Status: Oktober 2019



Engagiert für Gesundheit.
Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein



INHALT

Zwei Jahre NPPV: Zwischenbilanz des erfolgreichen Innovationsfondsprojektes	- 4 -
Von der Idee zur Umsetzung	- 7 -
Strukturierte und koordinierte Versorgung im Netzwerk.....	- 8 -
IT-Unterstützung	- 11 -
Niederschwellige Gruppenangebote - flächendeckend und vielfältig	- 12 -
„novego“ – E-Mental-Health in die Behandlung integriert	- 14 -
Ergebnisse und Erfahrungen.....	- 15 -
Es werden die richtigen Patienten erreicht.....	- 15 -
Wachsendes Netzwerk: Ärzte und Therapeuten sind überzeugt.....	- 18 -
NPPV versorgt schnell, intensiv und bedarfsorientiert	- 24 -
Gruppen werden flächendeckend etabliert	- 25 -
E-Mental-Health kommt in der Versorgung an	- 27 -
Verbesserung der Lebensqualität.....	- 28 -
Ausblick.....	- 33 -

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird in diesem Qualitätsbericht die gewohnte männliche Sprachform bei personenbezogenen Substantiven und Pronomen verwendet. Dies impliziert jedoch keine Benachteiligung der anderen Geschlechter, sondern soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung als geschlechtsneutral zu verstehen sein.

Über 8.500 Patienten versorgt



650 Ärzte und Psychotherapeuten
an 400 Praxisstandorten vernetzt

Bezugsarzt/-therapeutensystem etabliert

Akutversorgung sichergestellt

Gruppen flächendeckend angeboten

E-Health in der Versorgung integriert

Lebensqualität erhöht

ZWEI JAHRE NPPV:

ZWISCHENBILANZ DES ERFOLGREICHEN INNOVATIONSFONDSPROJEKTES

Das Innovationsfondsprojekt NPPV (Neurologisch-psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung) verbessert die Versorgung für Menschen mit neurologischen und psychischen Erkrankungen durch eine intensive, strukturierte und koordinierte ambulante Komplexbehandlung.

Nach zwei Jahren Projektlaufzeit werden die Planzahlen erreicht und die angestrebten Ziele erfüllt:

- **Akutversorgung:** schneller Zugang bei akutem Bedarf in der jeweiligen Fachgruppe
- **koordinierte Zusammenarbeit**
- **optimierter Informationsfluss**
- **weniger Therapieabbrüche** und Krankenhausaufenthalte
- **höhere Lebensqualität**

Die Hälfte der Projektlaufzeit von NPPV ist erreicht. Mit dem vorliegenden zweiten Qualitätsbericht wird eine erneute und erweiterte Bilanz gezogen, die diesmal auf deutlich mehr Daten und Erfahrungen zurückgreifen kann. Der Bericht basiert auf Analysen aus den Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO), der Vertragssoftware „IVPnet“, einer Befragung durch das Zi (Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung) bei den teilnehmenden Praxen sowie einer - im Rahmen der Qualitätssicherung durchgeführten - telefonischen Patientenbefragung.

Die Ergebnisse im Überblick

Teilnehmer

- Mit über 8.500 eingeschriebenen Patienten liegen die Teilnehmerzahlen im Plan.
- Der Versorgungsfokus liegt auf schweren psychischen und neurologischen Erkrankungen: knapp 60% der Teilnehmer haben eine schwere Form der Depression, 12% Schizophrenie / bipolare Störung, 9% Multiple Sklerose, 6% Parkinson, je 5% Schlaganfall, Demenz, Traumafolgestörungen.

Vernetzung und sektorübergreifende Versorgung

- Über 650 Ärzte und Psychotherapeuten an 400 Praxisstandorten aller für die Versorgung relevanter Fachgruppen nehmen teil, etwa 40% sind psychologische Psychotherapeuten.
- Regelmäßiger Dialog zur Schnittstellenoptimierung mit Kliniken, Hausärzten, Selbsthilferepresentern und weiteren, an der Versorgung beteiligten Akteuren ist etabliert.

Netzwerkmanagement und Koordination

- Das Interesse an fachübergreifender Vernetzung ist groß; regionale Qualitätszirkel sind durch Leistungserbringer sektoren- und berufsgruppenübergreifend gut besucht.
- Ein Netzwerkmanagement ist etabliert, unterstützt die Vernetzung und schult die Praxen.
- Das zentrale Case Management entlastet die Praxen von administrativen Aufgaben.

IT-Prozessmanagement

- Die webbasierte Softwarelösung (IVPnet) genießt eine hohe Akzeptanz. 75% der teilnehmenden Ärzte/Psychotherapeuten bewerten das IT-System positiv, weitere 18% befriedigend. Die Anbindung an das sichere Netz der KVen erfolgte im Oktober 2019.
- Die in die IT-Plattform integrierte digitale „Gruppenbörse“ schafft Transparenz zwischen Bedarf und Angebot und ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor für die flächendeckende Umsetzung von Gruppenangeboten. Mittlerweile stehen bereits über 160 Gruppen in der Gruppenbörse zur Verfügung.

Bessere Versorgung

- Akutversorgung: Erste Ergebnisse belegen die zentrale Bedeutung des Bezugsarztes/-therapeuten – Patienten erhalten schnelle Hilfe in Krisensituationen. 90% der Patienten bestätigen, dass sie im Notfall schnell einen Termin bei ihrem Bezugsarzt/-therapeuten bekommen.
- Durch koordinierte und vernetzte Behandlungsmaßnahmen geht es den teilnehmenden Patienten besser und ihre erkrankungsbedingten Einschränkungen nehmen ab.
- Die Leistungsanspruchnahme erfolgt bedarfsgerecht; Patienten werden in akuten Krankheitsphasen hochfrequent gesehen (auch täglich).
- Nach der Akutphase nimmt die Kontaktfrequenz deutlich ab; über den gesamten Versorgungszeitraum hinweg werden neben der Regelversorgung durchschnittlich zwei zusätzliche Kontakte je Quartal durch den Patienten beim Bezugsarzt/-therapeuten wahrgenommen.

- Niederschwellige Gruppenangebote wurden flächendeckend etabliert: Etwa 700 Patienten haben an einem Gruppenangebot teilgenommen. 93% der Teilnehmer geben an, dass Ihnen das Angebot geholfen hat.
- E-Mental-Health (novego) erlangt eine große Akzeptanz im Projekt. Bei etwa einem Drittel der an einer Depression erkrankten Patienten erfolgt eine entsprechende Indikationsstellung durch Ärzte/Therapeuten. Die tatsächliche Inanspruchnahme liegt dann ebenfalls bei etwa einem Drittel (steigende Tendenz). 86% der Patienten würden das Angebot weiterempfehlen. 68% geben an, dass Ihnen das Programm geholfen hat.

NPPV wurde Anfang April 2019 auf dem **14. Kongress für Gesundheitsnetzwerker** in Berlin mit dem Hauptpreis ausgezeichnet. Auch die Jury überzeugte der Dreiklang aus berufsgruppenübergreifender Vernetzung, der gestuften und koordinierten Versorgung sowie einer sinnvollen digitalen Unterstützung.



Abbildung 1: Preis für Gesundheitsnetzwerker

„Die Jury hebt an diesem Projekt besonders hervor, dass hier im besten Sinne vernetzt versorgt wird. Alle am Behandlungsprozess Beteiligten sind einbezogen, arbeiten mit sinnvoller digitaler Unterstützung auf der Höhe der Zeit und schaffen somit hoffentlich den Nachweis, dass diese Form der vernetzten Zusammenarbeit mit digitaler Unterstützung einen messbaren Benefit für die Versorgung bringt.“

Jurybegründung

VON DER IDEE ZUR UMSETZUNG

Start des vom Innovationsfonds geförderten Projekts NPPV in der Region Nordrhein war im April 2017. Nach etwa einem halben Jahr intensiver Feinplanung und Entwicklung konnten im Dezember 2017 die ersten Patienten eingeschrieben werden.



Abbildung 2: Übersicht NPPV

Aktuell richtet sich das Versorgungsangebot an Versicherte der AOK Rheinland/Hamburg, der BKK Deutsche Bank AG und der Continentale BKK.

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein leitet als Konsortialführer das Projekt. Die IVPNetworks GmbH ist als Konsortialpartner verantwortlich für die operative Umsetzung des Projekts.

NPPV wurde in der gesamten Region Nordrhein etabliert, d.h. sowohl in sehr ländlichen als auch in urbanen Regionen.

Parallel zur Umsetzung findet eine umfangreiche Evaluation statt, die durch das IGES Institut und das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) durchgeführt wird.

Strukturierte und koordinierte Versorgung im Netzwerk

„Wir möchten mit dem Projekt zeigen, dass es möglich ist, mit professioneller Koordination und strukturierten Behandlungspfaden die Versorgung für Patienten mit schweren Erkrankungen nachhaltig zu verbessern“

Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KVNO und niedergelassener Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie

Das Projekt NPPV verfolgt das Ziel, die Versorgung von Menschen mit schweren neurologischen und psychischen Erkrankungen durch eine intensivierte ambulante Komplexbehandlung zu verbessern. Ein zentrales Element stellt die enge und berufsgruppenübergreifende Vernetzung der am Projekt beteiligten Ärzte und Psychotherapeuten dar. Insbesondere in versorgungskritischen Situationen profitieren Patienten von einer frühzeitigen

Feststellung des Versorgungsbedarfs und einer unmittelbar daran anschließenden bedarfsgerechten und koordinierten Versorgung. Teilnehmende Patienten können ergänzend niederschwellige ambulante Gruppenangebote sowie E-Mental-Health-Programme (novego) nutzen und erhalten in akuten Krankheitsphasen zeitnah Termine bei ihrem Bezugsarzt/-therapeut. Unterstützt wird der gesamte Versorgungsprozess durch eine zentrale Koordinationsstelle.



Abbildung 3: Versorgungsprozess NPPV

Der Patient im Mittelpunkt, ein Bezugsarzt/-therapeut als Lotse

Patienten mit schweren psychischen und neurologischen Erkrankungen sind häufig mit der Auswahl der richtigen Behandlungsoption überfordert und auch in akuten Krankheitsphasen mit langen Wartezeiten konfrontiert. Therapieabbrüche, Chronifizierung und Krankenhausaufenthalte sind nur einige Beispiele teils vermeidbarer Folgen. Ziel von NPPV ist es, dass Patienten in akuten Krankheitsphasen schnell Zugang zu der am besten geeigneten Versorgung erhalten.

Der zentrale Ansprechpartner und Lotse für den Patienten ist der Bezugsarzt bzw. Bezugstherapeut. Diese Rolle kann ein Facharzt aus den Bereichen Neurologie oder Psychiatrie sowie ein Psychotherapeut übernehmen. Der Bezugsarzt/-therapeut stellt in akuten Phasen eine hochverdichtete Versorgung sicher und plant mit dem Patienten (ggfs. unter Einbezug von Angehörigen) die individuelle Behandlung entlang definierter Behandlungspfade. Er koordiniert die Zusammenarbeit mit weiteren Behandlern und Hilfsangeboten. Dazu gehört auch die Bereitstellung von Akutsprechstunden.

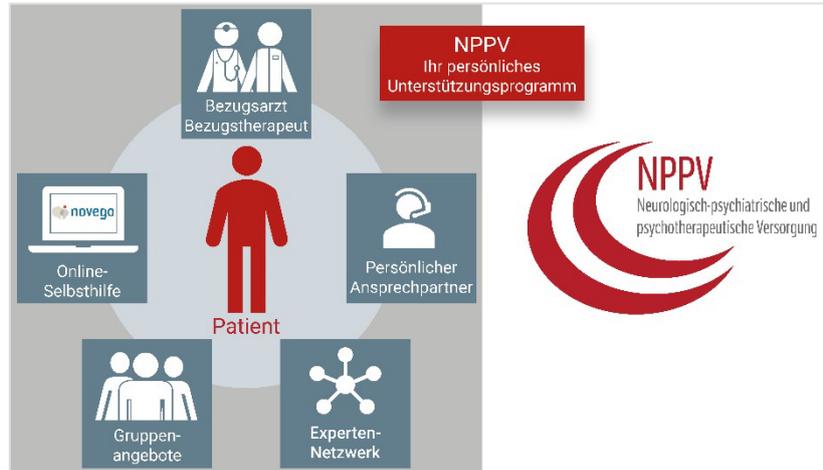


Abbildung 4: Der Patient im Mittelpunkt der Behandlung

Assessments im Rahmen der Einschreibung und im Behandlungsverlauf

Im Rahmen der Einschreibung ist technisch umgesetzt, dass der Bezugsarzt /-therapeut verpflichtend diverse Daten zum Krankheitsverlauf, zum Teilhabestatus sowie zum Funktionsniveau erhebt und in der Software IVPnet dokumentiert. Das Funktionsniveau des Patienten wird beispielsweise mit einem

„Durch die Umsetzung der Behandlungspfade in IT-gestützte Prozesse unterstützen wir, dass die Patienten eine am Bedarf orientierte Behandlung bekommen“

Dr. Norbert Paas, Geschäftsführer IVP Networks GmbH (IVP)

standardisierten Instrument, dem sog. Mini-ICF¹ erfasst. Auf Basis der Bewertung der Assessments entscheidet der Arzt bzw. Psychotherapeut dann in enger Abstimmung mit dem Patienten über die erforderlichen Behandlungsmaßnahmen und nimmt dabei zu allen verfügbaren

Angeboten Stellung. Die IVPnet steuert den Prozess und sorgt dafür, dass nichts vergessen wird. Weitere Anpassungen des Behandlungsplans können im Rahmen von Re-Assessments jederzeit durchgeführt werden.

¹ Mini-ICF-Rating für Aktivitäts- und Partizipationsbeeinträchtigungen bei psychischen Erkrankungen, Hogrefe Verlag

Zentrale Koordinationsstelle - Unterstützung durch Netzwerk- und Case Management

Für das Projekt wurde eine zentrale Koordinationsstelle eingerichtet, in der Case Manager als Ansprechpartner für Patienten und Praxen fungieren.

Das Case Management unterstützt bei der Koordination von Versorgungsangeboten im Netzwerk. Beispielsweise wird der Prozess der Gruppenorganisation intensiv durch die Case Manager der zentralen Koordinationsstelle gestaltet. Für die Praxen wird das Anbieten von Gruppen durch diese Unterstützung häufig überhaupt erst umsetzbar. Seit Etablierung einer in der Vertragssoftware IVPnet integrierten digitalen Gruppenbörse in Kombination mit der intensiven Case Management Koordination werden immer mehr Gruppenangebote verordnet und genutzt.

„Die Koordination durch das Netzwerkmanagement ist für die Praxen eine große Entlastung“

Dr. med Uwe Meier, Niedergelassener Neurologe und Vorsitzende des Berufsverbands Deutscher Neurologen (BDN)

Neben der zentralen Koordinationsstelle betreuen insbesondere regionale Netzwerkmanager die Netzwerkpartner. Die Netzwerkmanager sind regelmäßig in den Praxen präsent und stehen als persönliche Ansprechpartner jederzeit zur Verfügung. Zu ihren Aufgaben gehören neben der Akquise der Netzwerkaufbau, Aktivierung, Schulung, Support, Qualitätssicherung sowie die Organisation und Durchführung von regionalen Netzwerktreffen und Qualitätszirkeln (vgl. Abbildung 8).

Die Präsenz des Netzwerkmanagements ist einer der zentralen Erfolgsfaktoren des Projekts.

In den aktiv gemanagten Netzwerken wird systematisch eine Kultur der persönlichen und partnerschaftlichen Zusammenarbeit etabliert.

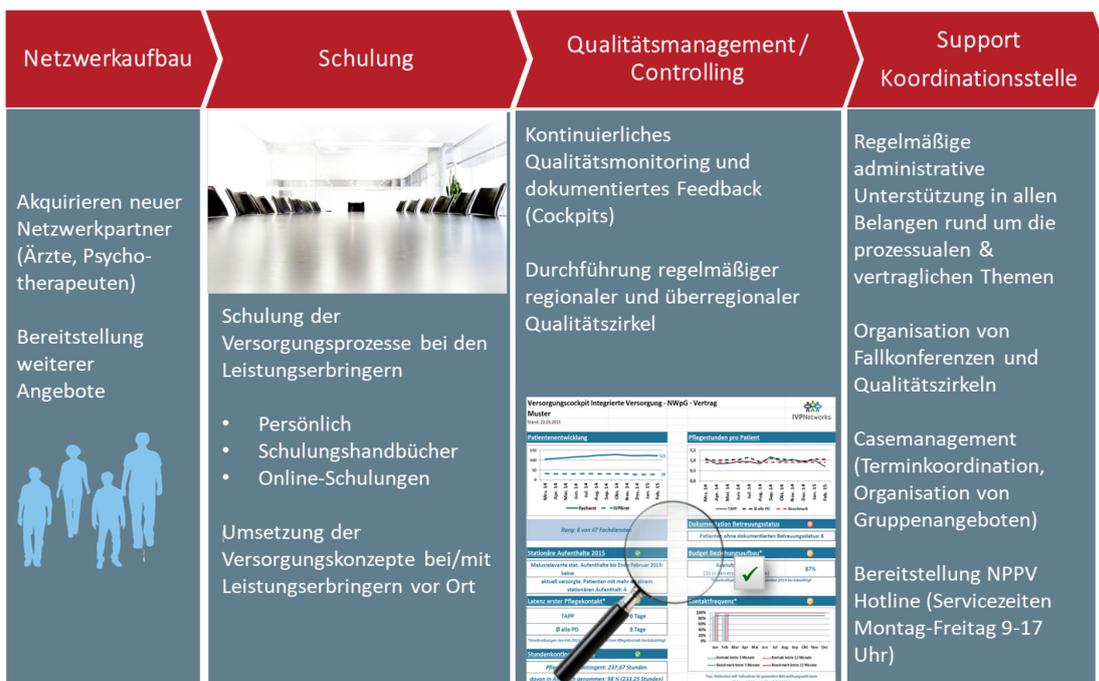


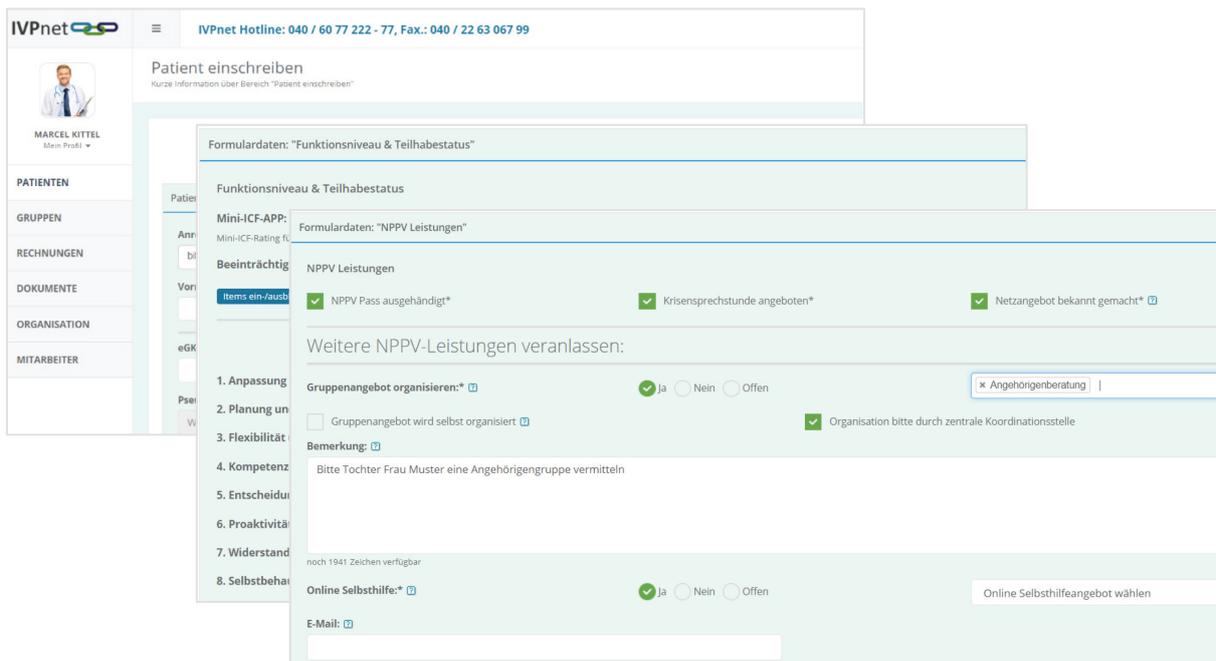
Abbildung 5: Netzwerkmanagement

IT-Unterstützung

Für NPPV wurde eine webbasierte Plattform (IVPnet) geschaffen, welche die Koordination und administrative Aufgaben wesentlich unterstützt. Im Projektverlauf wurden die Funktionen regelmäßig angepasst und weiterentwickelt, um die Einhaltung von Behandlungspfaden zu sichern und den Aufwand für die Nutzer zu minimieren.

IT-gestützte Behandlungspfade

Grundlage für die Versorgung bilden leitlinienbasierte Behandlungspfade, die unter Beteiligung von Vertretern der relevanten Fachgruppen definiert wurden. In der webbasierten Software IVPnet werden sowohl Assessments als auch alle weiteren Prozesse entlang dieser Behandlungspfade gesteuert. Der gemeinsame Zugriff auf die elektronische Patientenakte ist übersichtlich und selbsterklärend. Die Prozesse setzen bewusst dicht an der Regelversorgung an und fokussieren gezielt vorhandene Versorgungslücken.



The screenshot displays the IVPnet interface for patient registration and assessment. The top navigation bar includes the IVPnet logo and contact information: "IVPnet Hotline: 040 / 60 77 222 - 77, Fax.: 040 / 22 63 067 99". A user profile for Marcel Kittel is visible on the left. The main content area is titled "Patient einschreiben" and contains several overlapping form windows. The primary form, "Formulardaten: 'Funktionsniveau & Teilhabestatus'", includes sections for "Mini-ICF-APP: Mini-ICF-Rating für Beeinträchtigt", "NPPV Leistungen" (with checkboxes for "NPPV Pass ausgehändigt*", "Krisensprechstunde angeboten*", and "Netzangebot bekannt gemacht*"), and "Weitere NPPV-Leistungen veranlassen:". The latter section contains a list of tasks (1-8) and a "Bemerkung:" field with the text "Bitte Tochter Frau Muster eine Angehörigengruppe vermitteln". Other forms visible include "Formulardaten: 'NPPV Leistungen'" and "Online Selbsthilfe:".

Abbildung 6: Managed-Care-Plattform "IVPnet"

Anschluss an das sichere Netz der KVen

Um auch eine Vernetzung mit den Praxen zu ermöglichen, welche die Vertragssoftware IVPnet nicht nutzen (z.B. Hausärzte), wurde die IVPnet 2019 an das sichere Netz der KVen angeschlossen. Erste Tests sind erfolgreich verlaufen. Ziel ist es, zukünftig Doppelerfassungen zu vermeiden und Informationen aus der Patientenfallakte der Praxisverwaltungssoftware via E-Arztbrief und E-Nachricht zu versenden und zu empfangen. Diese Integration bietet zahlreiche Möglichkeiten, künftig Versorgungsprozesse fach- und sektorenübergreifend zu managen und Informationsflüsse zu optimieren.

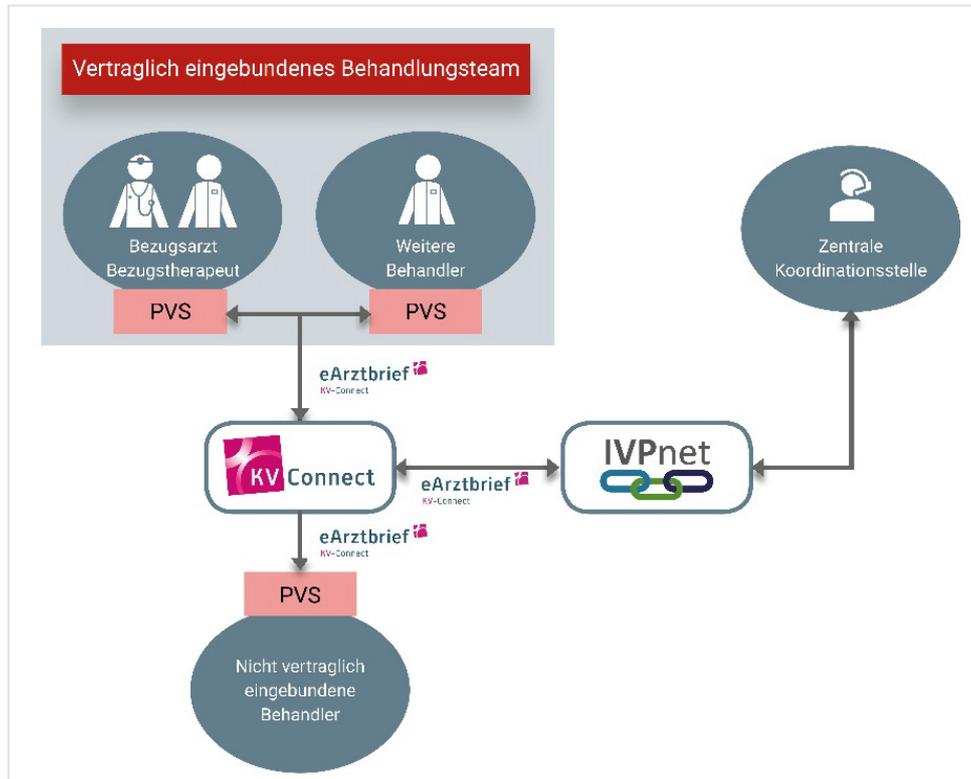


Abbildung 7: Anbindung an das sichere Netz der KVen

Niederschwellige Gruppenangebote - flächendeckend und vielfältig

Ein weiteres Anliegen des Projektes ist es, niederschwellige Gruppenangebote für Patienten und Angehörige zu etablieren und flächendeckend zur Verfügung zu stellen.

Die teilnehmenden Praxen bieten mittlerweile schon über 160 entsprechende Angebote in der Region Nordrhein an. Das Spektrum der Gruppen ist vielfältig. Beispiele sind:

- Psychoedukation
- Ressourcenstärkung
- Neuroedukation
- Neurotraining
- Angehörigenberatung

„Die niederschwelligen Gruppenangebote sind eine sinnvolle Ergänzung unseres Leistungsportfolios und durch die Koordination werden diese für das ganze Netzwerk verfügbar“

*Barbara Lubisch, Niedergelassene Psychotherapeutin und
Vorsitzende der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung
(DPTV)*

Die Gruppen sind grundsätzlich so ausgerichtet, dass sie auch für schwer Erkrankte geeignet sind und eine gute Möglichkeit bieten, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen.

Durch eine zentrale, IT-basierte Koordination ist es innerhalb von NPPV möglich, dass Angebot und Nachfrage nach Gruppen fach- und praxisübergreifend harmonisiert werden. Somit können spezifische

Angebote einer größeren Gruppe von Patienten zur Verfügung gestellt werden, als dies in einer einzelnen Praxis möglich wäre. Außerdem wird im Rahmen der aktiv gemanagten Netzwerke eine wachsende Zuweisungskultur gefördert, von der alle Patienten nachhaltig profitieren können.

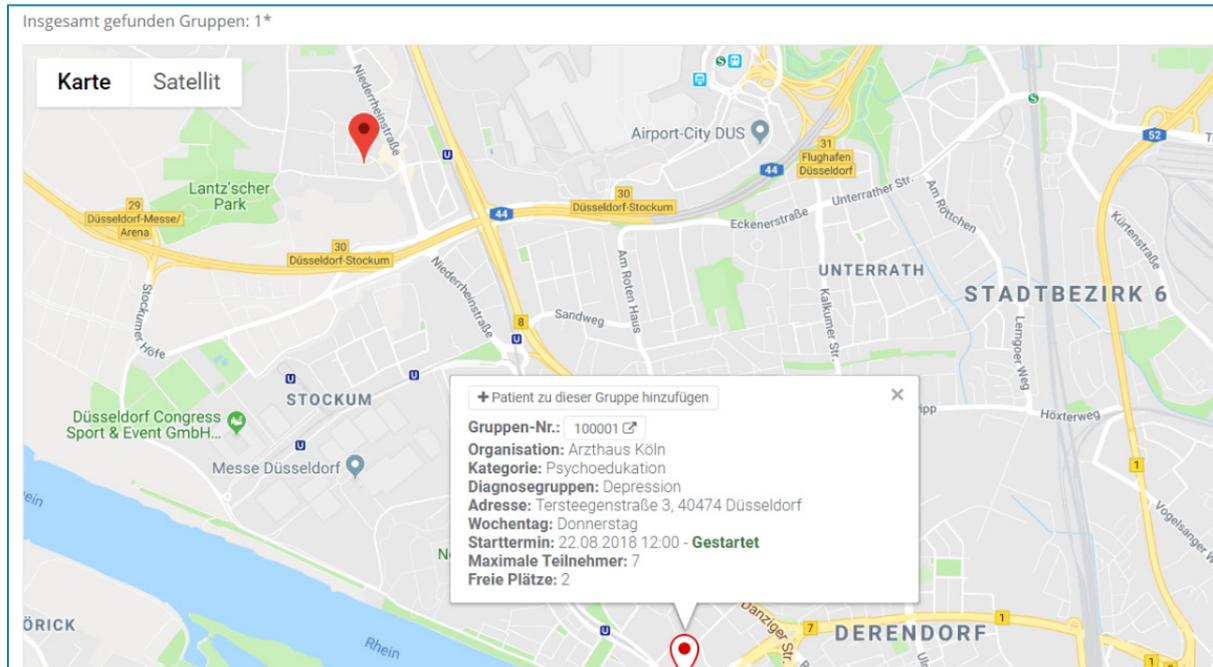


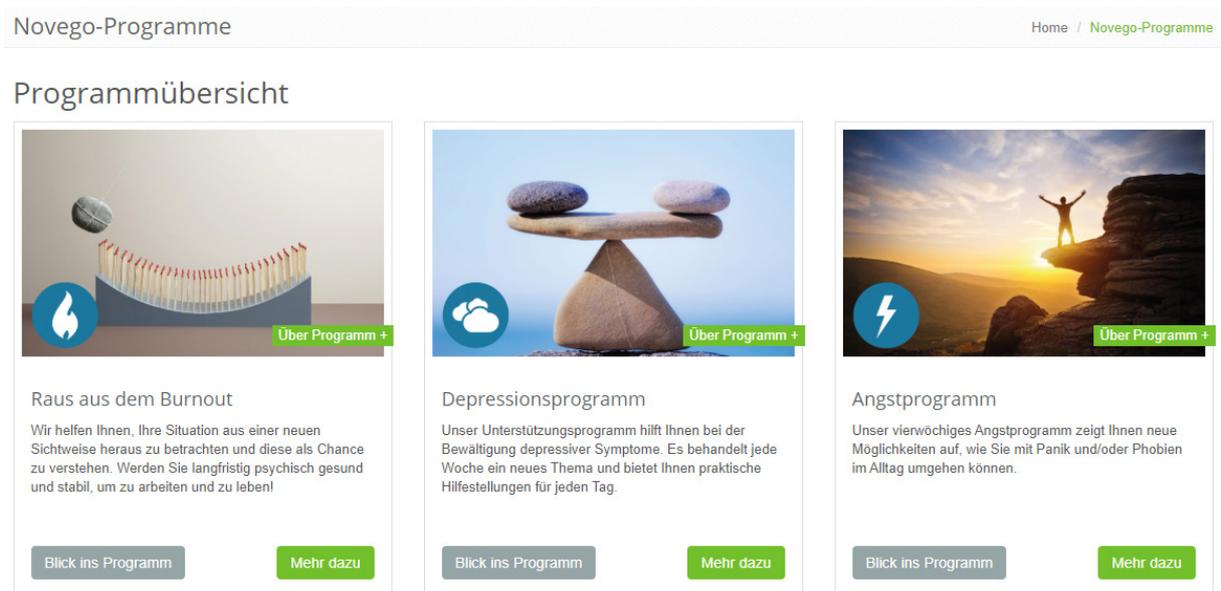
Abbildung 8: Gruppenbörse IVPnet (Mit der Gruppenbörse wird Angebot und Nachfrage koordiniert. Die genauen Details der Gruppen sind jederzeit sichtbar. Jeder Netzwerkpartner kann Gruppenangebote erstellen und seine Patienten in angebotene Gruppen anderer Netzwerkpartner einsteuern.)

Die digitale „Gruppenbörse“ in der IVPnet wurde im Sommer 2018 auf Basis der ersten Umsetzungserfahrungen entwickelt und hat sich neben dem Netzwerk- und Case Management als Schlüssel zur erfolgreichen Umsetzung der Gruppen erwiesen. Die Gruppenbörse schafft Transparenz und wird täglich von zahlreichen Ärzten und Psychotherapeuten genutzt.

„novego“ – E-Mental-Health in die Behandlung integriert

In vielen Studien wurde die Wirksamkeit von E-Mental-Health-Programmen nachgewiesen. Darüber, dass die höchste Wirksamkeit bei begleiteten Programmen gegeben ist, herrscht breiter Konsens. Insbesondere die Einbindung in strukturierte Versorgungsprozesse wird wiederholt gefordert.

Im Rahmen der Teilnahme an NPPV haben Ärzte und Therapeuten die Möglichkeit novego Online-Selbsthilfeprogramme für ihre Patienten zu verordnen und einzusetzen.



The screenshot shows the 'Novego-Programme' page. At the top right, there is a navigation link 'Home / Novego-Programme'. Below the header is the title 'Programmübersicht'. Three program cards are displayed in a row:

- Raus aus dem Burnout:** Features a flame icon. Description: 'Wir helfen Ihnen, Ihre Situation aus einer neuen Sichtweise heraus zu betrachten und diese als Chance zu verstehen. Werden Sie langfristig psychisch gesund und stabil, um zu arbeiten und zu leben!' Buttons: 'Blick ins Programm', 'Mehr dazu'.
- Depressionsprogramm:** Features a balance scale icon. Description: 'Unser Unterstützungsprogramm hilft Ihnen bei der Bewältigung depressiver Symptome. Es behandelt jede Woche ein neues Thema und bietet Ihnen praktische Hilfestellungen für jeden Tag.' Buttons: 'Blick ins Programm', 'Mehr dazu'.
- Angstprogramm:** Features a lightning bolt icon. Description: 'Unser vierwöchiges Angstprogramm zeigt Ihnen neue Möglichkeiten auf, wie Sie mit Panik und/oder Phobien im Alltag umgehen können.' Buttons: 'Blick ins Programm', 'Mehr dazu'.

Abbildung 9: novego-Programme

novego bietet drei verschiedene Programme im Bereich Depression, Burnout und Angst. Im Rahmen von NPPV hat vor allem das gut wissenschaftlich evaluierte 12-wöchige Depressionsprogramm eine große Bedeutung.

Durch eine einfache Verordnung innerhalb der eingesetzten Projektsoftware IVPnet kann direkt beim Bezugsarzt/-therapeuten ein Zugangscode für das gewünschte novego-Programm generiert und dem Patienten übergeben werden. Zusammen mit den ZugangsCodes erhält der Patient eine schriftliche Erläuterung zur Nutzung des Programms sowie die Kontaktdaten der Koordinierungsstelle. Damit werden die Ärzte/Psychotherapeuten von den rein administrativen Aufgaben entlastet.

Durch die Begleitung des Bezugsarztes/-therapeuten wird Online-Selbsthilfe unmittelbar in den therapeutischen Behandlungsprozess integriert.

ERGEBNISSE UND ERFAHRUNGEN

Für die folgende Zwischenbilanz wurden Abrechnungsdaten der KV Nordrhein, Daten aus der Vertragssoftware IVPnet sowie aus einer im August 2019 durchgeführten Patientenbefragung (n=150) ausgewertet. Zudem liegen auch Befragungsergebnisse der Feedbackbögen von Netzwerktreffen / Qualitätszirkeln sowie Zwischenergebnisse der Ärzte- und Therapeutenbefragung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) vor.

Es werden die richtigen Patienten erreicht

Über 8.500 (Stand Oktober 2019) der anvisierten 14.000 Patienten wurden mittlerweile in die verbesserte Versorgung eingesteuert. Die geplanten Meilensteine bezüglich teilnehmender Patienten wurden erreicht.

Insbesondere vor dem Hintergrund, dass Besondere Versorgungsverträge oft trotz großen Potentials nur geringe Teilnehmerzahlen erreichen, sind diese Zahlen sehr positiv zu bewerten.

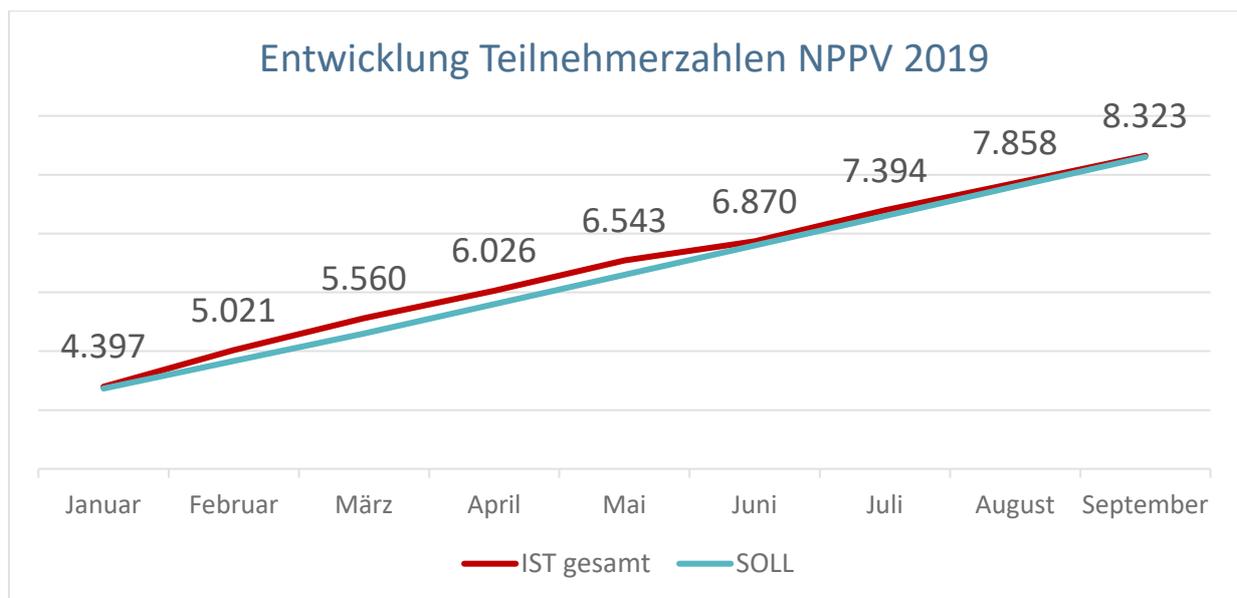


Abbildung 10: Einschreibezahlen von NPPV Patienten 2019

Grundlage für diese guten Teilnehmezahlen sind vor allem folgende Faktoren:

- Ärzte/Therapeuten sind überzeugt von Inhalten und Prozessen
- Mehrwert für den Patienten wird gesehen
- Übergreifende Vernetzung wird positiv wahrgenommen
- Hohe Anzahl an teilnehmenden Ärzten/Psychotherapeuten
- Unterstützung durch Netzwerkmanagement sowie Case Management
- Hohe Zufriedenheit teilnehmender Patienten

FALLBEISPIEL

Frau F., 61 Jahre alt, wurde im Februar 2018 durch ihren behandelnden psychologischen Psychotherapeuten in das NPPV-Projekt eingeschrieben. Im Eingangsassessment wurde eine komplexe Traumafolgestörung festgestellt, die bei der Patientin durch Depressivität, Angst, Schmerzen und einer mittelgradigen Funktionsbeeinträchtigung gemäß ICF gekennzeichnet ist. Frau F. war aufgrund dessen in den letzten 5 Jahren bereits einmal stationär behandelt worden. Im Behandlungsplan wurde festgelegt, dass die Patientin nach einer Stabilisierungsphase durch bezugstherapeutische Kontakte schnell an einer niederschweligen, ressourcenstärkenden Gruppe teilnehmen sollte. Mit Hilfe der zentralen Koordinationsstelle und der digitalen Gruppenbörse konnte die Praxis ein entsprechendes Gruppenangebot in den eigenen Räumen realisieren, an dem Frau F. regelmäßig teilnahm. Die Alltagskompetenzen von Frau F. haben sich in der Folge deutlich verbessert.

Entsprechend der Prävalenz haben depressive Störungen den größten Anteil bei den Teilnehmern (siehe Abbildung 11). Gut ein Viertel der Patienten sind neurologisch erkrankt. Das entspricht auch in etwa der Teilnahmequote neurologisch praktizierender Fachärzte.

„Auch neurologisch Erkrankte und deren Angehörige profitieren von der strukturierten und koordinierten Versorgung“

*Gereon Nelles, Niedergelassener Neurologe und
Vorstandsmitglied Deutsche Gesellschaft für Neurologie*

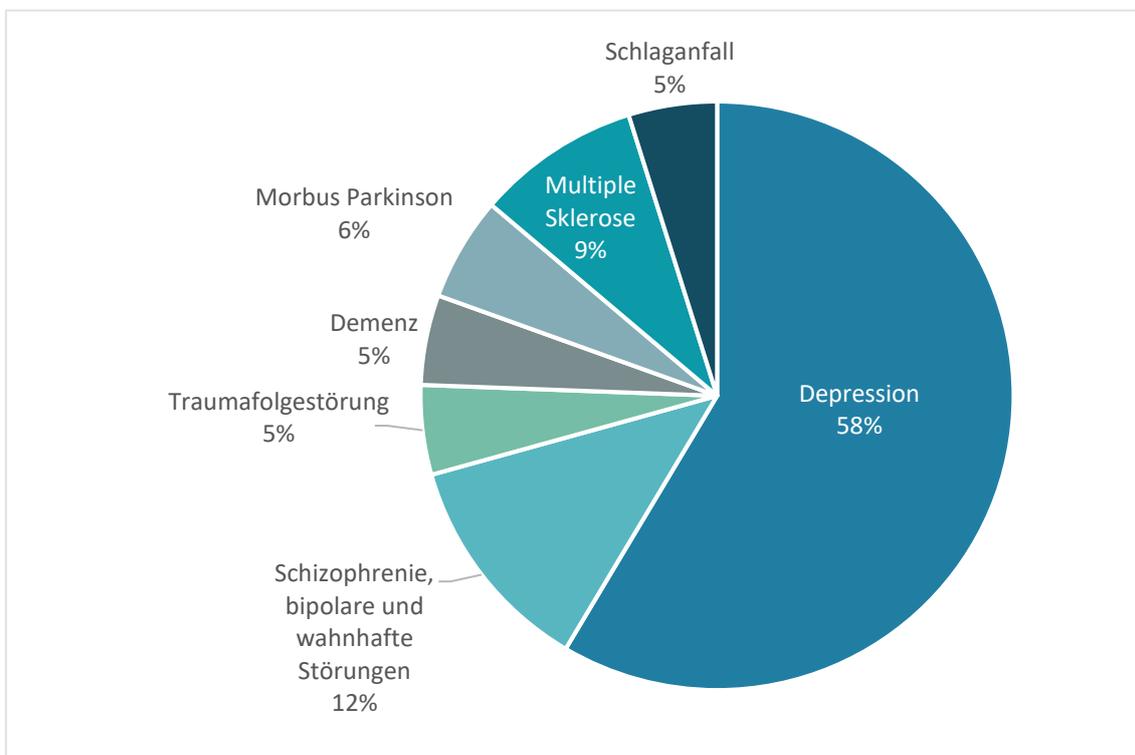


Abbildung 11: Diagnoseverteilung NPPV (kumulierte Einschreibungen 01.12.2017 – 08.10.2019)

„Innerhalb von NPPV gelingt es, die Patienten mit dem dringendsten Handlungsbedarf zu erreichen und bedarfsgerecht zu versorgen“

Egbert Wienforth, Vorstandsvorsitzender BVDN Nordrhein und Landesprecher BVDP

Mehr als die Hälfte der Einschreibungen erfolgt bei Patienten mit Depressionen, wobei insbesondere Patienten mit schweren Depressionen (F32.2/F32.3 u. F33.2/F33.3) und einem akutem Behandlungsbedarf im Rahmen des Projektes behandelt und versorgt werden. Dafür wurden weitere Kriterien wie länger bestehende Arbeitsunfähigkeitszeiten, drohende Krankenhausbehandlung oder bestehende Suizidalität als Grundlage für die Teilnahme festgelegt.

Bei Patienten mit einer neurologischen Diagnose stellt der Facharzt in fast zwei Dritteln der Fälle ebenfalls depressive Begleitsymptome fest.

Nicht selten kommen daher auch bei neurologischen Diagnosen Interventionen aus dem psychiatrischen und psychotherapeutischen Bereich zum Einsatz (E-Mental-Health, spezielle Gruppenangebote und Einzelpsychotherapie).

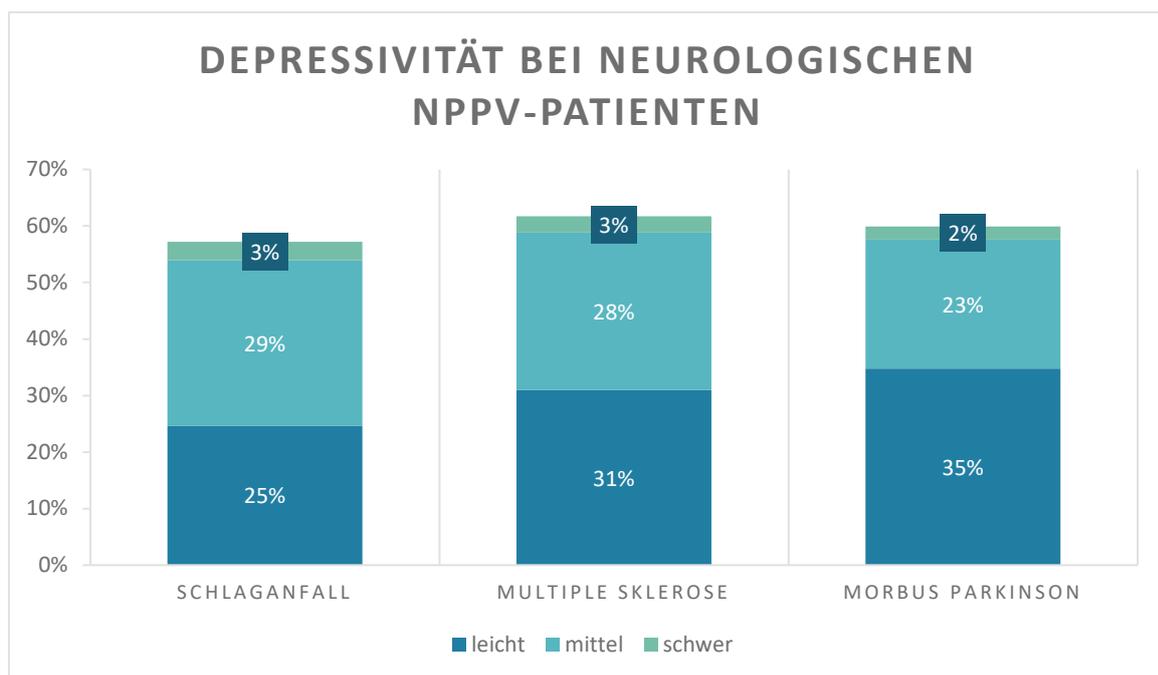


Abbildung 12: Dokumentierte Depressivität bei Schlaganfall, Parkinson, MS im Projekt¹ (Kumulierte Einschreibungen Neurologische Erkrankungen mit dokumentierter Depressivität 01.12.2017 – 08.08.2019)

Wachsendes Netzwerk: Ärzte und Therapeuten sind überzeugt

Mit 650 teilnehmenden Fachärzten und Psychotherapeuten an über 400 Standorten in Nordrhein wurde das finale Projektziel von 400 - 800 teilnehmenden Ärzten/Psychotherapeuten bereits zur Halbzeit erreicht.

Ärzte und Therapeuten aus allen relevanten Fachgruppen nehmen an NPPV teil

Sämtliche medizinische Fachgruppen aus den Bereichen Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie beteiligen sich an NPPV und erarbeiten neue, z.T. praxisübergreifende Angebote. Auf diesem Wege optimieren sie das regionale Behandlungsangebot.

Die Verteilung der Fachgruppen innerhalb des Netzwerks:

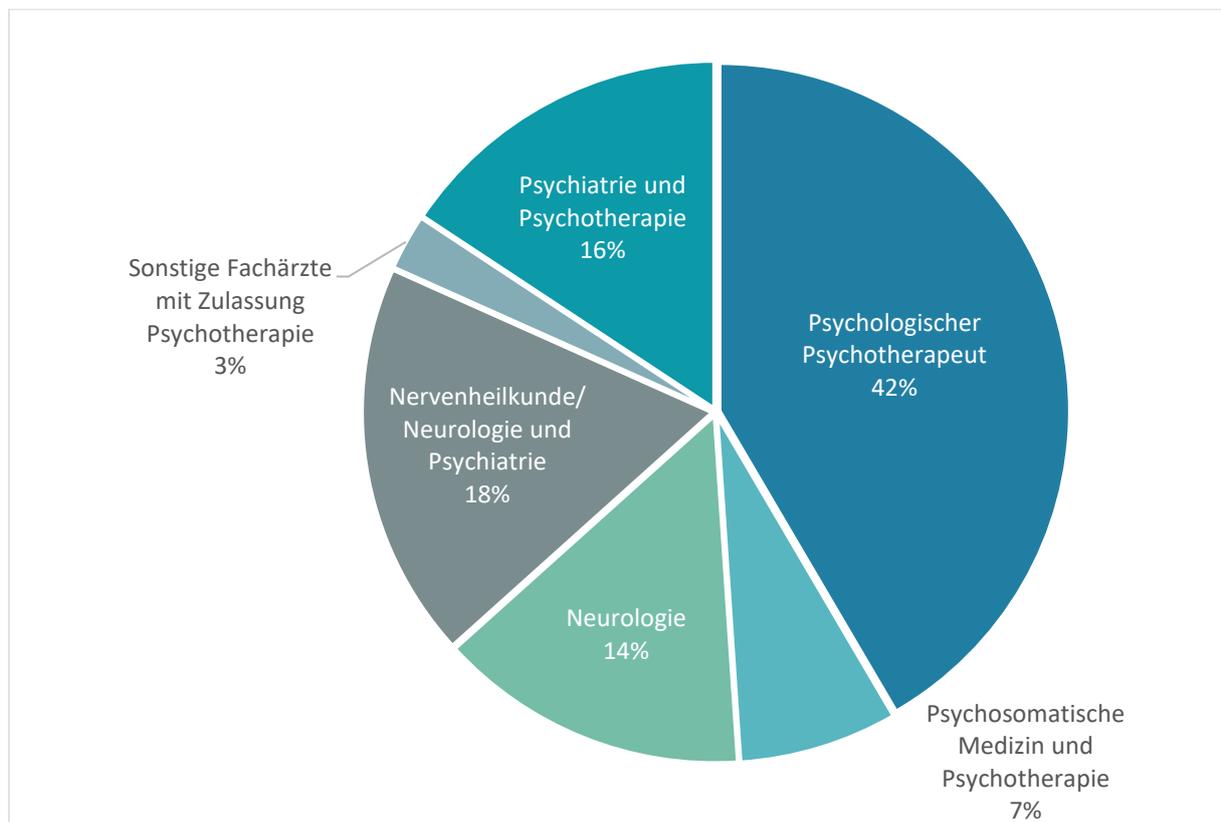


Abbildung 13: Fachgruppenverteilung (Alle Netzwerkpartner 01.12.2017 – 08.10.2019)

Fast zwei Drittel der teilnehmenden Netzwerkpartner haben selbst Patienten in das Projekt eingeschrieben. Die übrigen Netzwerkpartner treten in anderen Rollen auf, beispielsweise als Anbieter für Gruppen oder als Mitbehandler.

Die große Teilnahmebereitschaft für NPPV gilt unabhängig von der Urbanisierung sowohl im ländlichen Raum als auch in Ballungsgebieten (siehe Abbildung 14).



Abbildung 14: Kartenausschnitt NPPV Netzwerk Nordrhein

Netzwerktreffen und Qualitätszirkel werden gut angenommen

Sehr positiv wird von den Netzwerkpartnern gesehen, dass alle relevanten Berufsgruppen angesprochen werden. Der Wunsch nach Vernetzung der verschiedenen Fachgruppen zeigt sich nicht zuletzt in den hohen Teilnehmerzahlen der regionalen Netzwerktreffen. Über 200 Netzwerkpartner besuchten die bisher angebotenen Qualitätszirkel und beteiligten sich aktiv an der Erarbeitung und Erweiterung praxisübergreifender Angebote sowie an einem berufsgruppenübergreifenden Austausch. Für die Netzwerktreffen werden, wenn möglich, die vorhandenen Strukturen der Region genutzt, beispielsweise Räumlichkeiten der KV-Kreisstellen oder Räumlichkeiten teilnehmender Praxen.

In den Qualitätszirkeln werden u.a. Prozesse des Projekts durch die Netzwerkmanager geschult und Themen bearbeitet, welche die Netzwerke beschäftigen. Insbesondere der Bedarf an niederschweligen Gruppenangeboten wird von den Teilnehmern gemeinsam diskutiert, woraufhin neue Angebote entwickelt bzw. transparent gemacht werden.

Die Ärzte und Psychotherapeuten bewerten die bisherigen Treffen und den Austausch als sehr positiv und sinnvoll. So geben 87 Prozent der Teilnehmer in den standardmäßig auszufüllenden Feedbackbögen an, dass ihre Erwartungen an die Veranstaltungen gut bis sehr gut erfüllt wurden (siehe Abbildung 15).

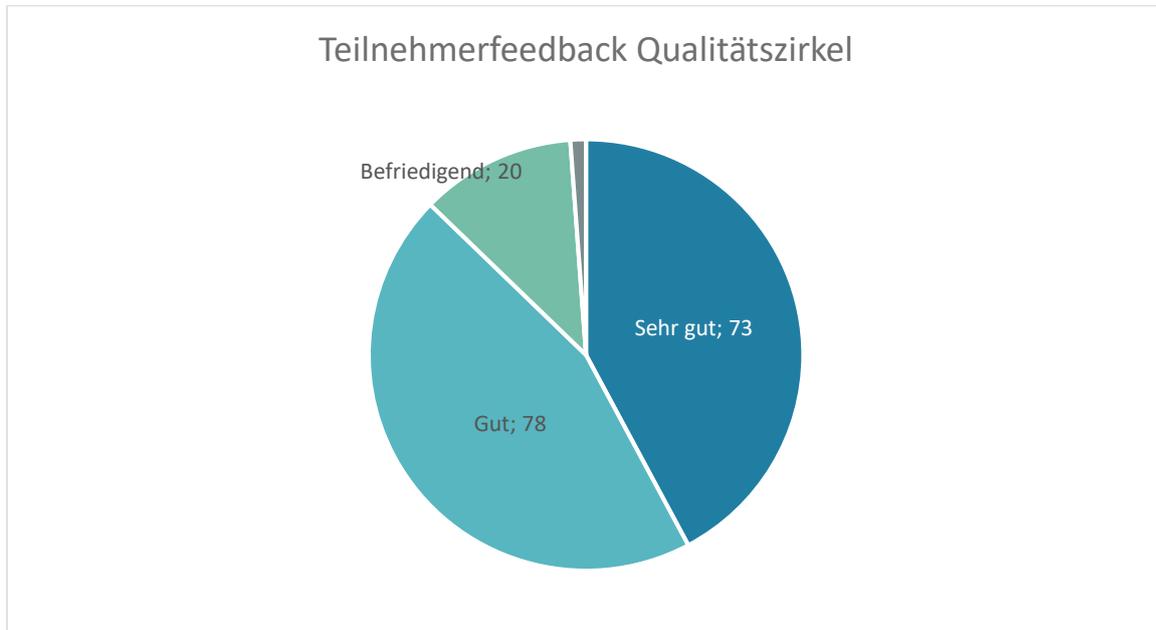


Abbildung 15: Feedback Teilnehmer (Auswertung der Frage „Haben sich Ihre Erwartungen hinsichtlich der Ziele und Themen der Veranstaltung erfüllt?“ n=173)

Innerhalb des NPPV-Netzwerks kommt den Hausärzten eine wichtige Rolle zu. Sie identifizieren frühzeitig Patienten mit einem besonderen Behandlungsbedarf und steuern diese über teilnehmende Fachärzte oder Psychotherapeuten in das Versorgungsmodell ein.

Hausärzte werden gezielt durch das regionale Netzwerkmanagement informiert und in die NPPV Versorgungsstrukturen eingebunden.

Auch an den regionalen Netzwerktreffen nehmen niedergelassene Hausärzte teil und wertschätzen die Vernetzungsmöglichkeiten und das Versorgungsangebot.

Hohe Zufriedenheit mit Inhalten und Prozessen des Projektes

Der hohe Grad der Zufriedenheit mit NPPV zeigt sich auch in den Zwischenergebnissen der Befragung der Leistungserbringer durch das Zi. 88 Prozent der befragten Ärzte und Therapeuten geben an, im Allgemeinen zufrieden mit dem Projekt zu sein.

Auch das Thema Vernetzung wird überwiegend positiv bewertet. Vor allem die hohe Zufriedenheit mit den Netzwerktreffen (92 Prozent) ist hervorzuheben (vgl. Abbildung 16).

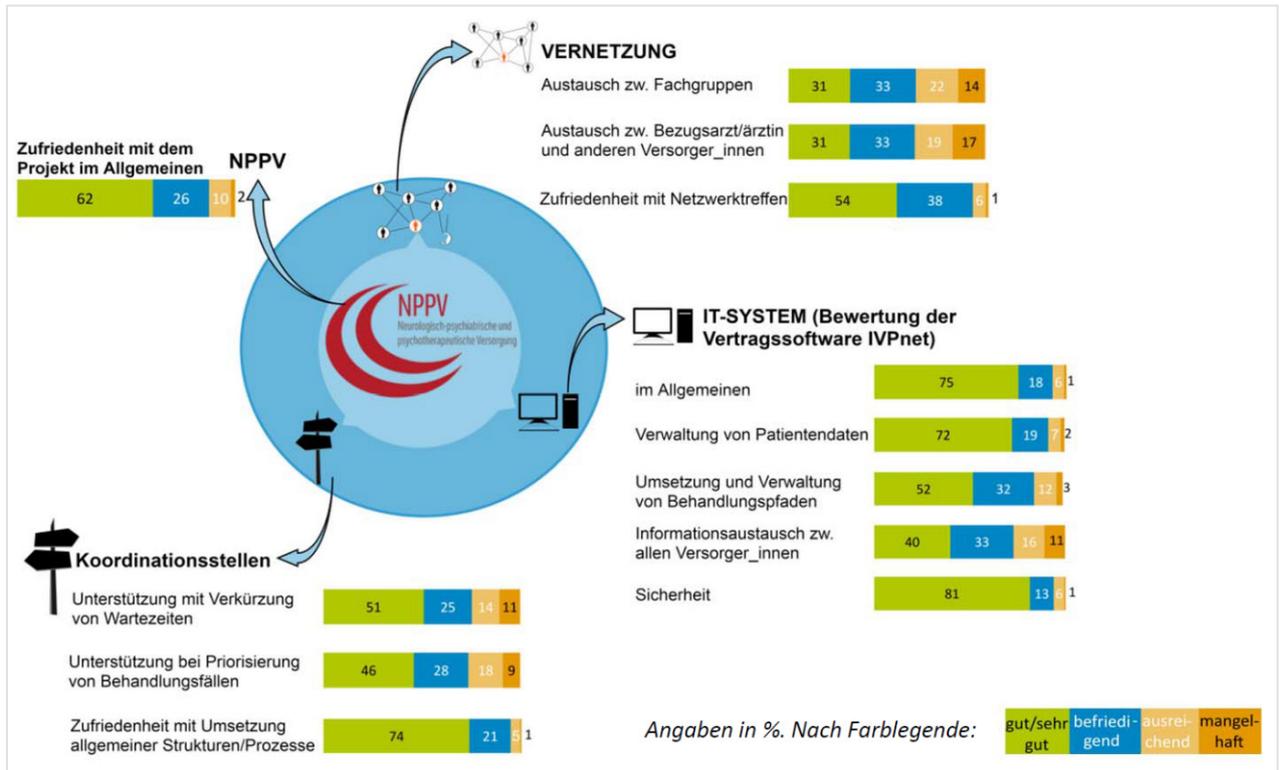


Abbildung 16: Zufriedenheit der Netzwerkpartner mit NPPV (Quelle: Zi),
Datenbasis: n=167; Datenerhebung 05.12.18-24.01.19; Veröffentlichung 06/2019

Ein deutlich positives Ergebnis zeigt auch die Zufriedenheit der befragten Ärzte und Therapeuten mit der genutzten Projektsoftware IVPnet und der Arbeit der Zentralen Koordinationsstelle. Die befragten Versorger sind zudem langfristig an NPPV interessiert.

90 Prozent der Teilnehmenden wollen das Projekt zukünftig weiter unterstützen.

84 Prozent würden das Projekt an Kollegen weiterempfehlen.

Im Vergleich zu ähnlichen Befragungen von Ärzten/Therapeuten durch das Zi werden diese Ergebnisse als außergewöhnlich gut angesehen.

Gezielte Einbindung von Kliniken, Selbsthilfe und anderer Hilfesysteme

Im Rahmen des sektorübergreifenden Schnittstellenmanagements finden gezielt Gespräche mit Kliniken statt, um auch am Übergang der Sektoren die Versorgungskontinuität der Patienten sicherzustellen und die stationären Versorger in die Versorgungsabläufe mit einzubeziehen. Alle Kliniken mit relevanten Fachabteilungen werden derzeit systematisch durch die jeweiligen Netzwerkmanager angesprochen und zu regionalen Qualitätszirkeln eingeladen.

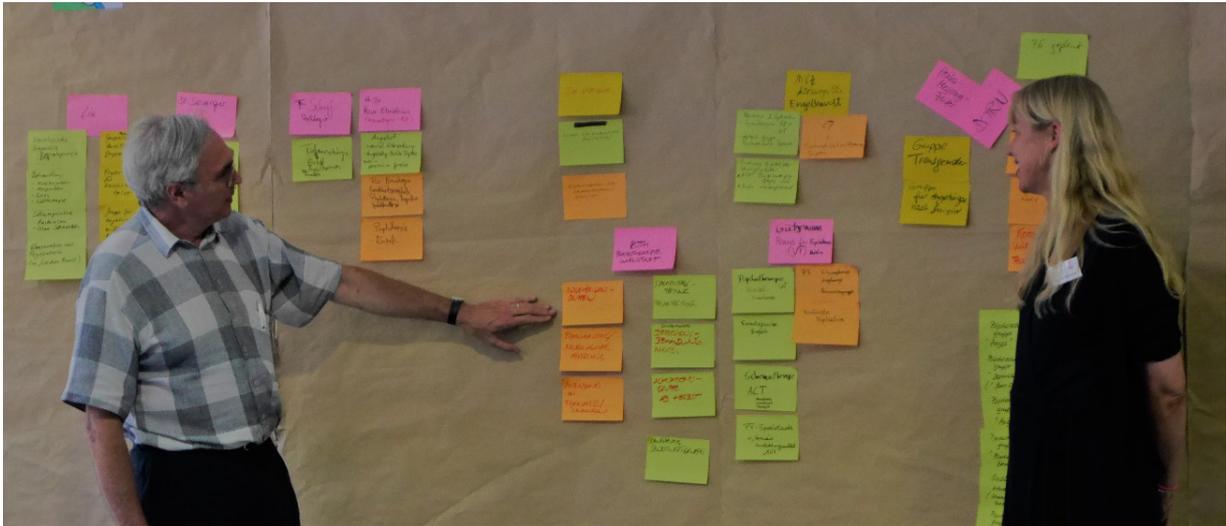


Abbildung 17: Alle Beteiligten erarbeiten gemeinschaftlich neue Versorgungslösungen

Mit insgesamt 14 Kliniken findet bereits ein fortlaufender Austausch statt.

Ziel ist es, durch regelmäßigen Austausch und vertrauensvolle Zusammenarbeit Strukturen zu schaffen, in denen schwer kranke Patienten sektorenübergreifend strukturiert und koordiniert versorgt werden.

Dabei geht es neben Entlass- und Aufnahmemanagement auch darum, ambulante Spezialangebote der Kliniken in die Behandlungsabläufe zu integrieren.

Zum Teil wurden schriftliche Kooperationsvereinbarungen mit den Kliniken geschlossen. Ein Beispiel ist die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Florence-Nightingale-Krankenhaus der Kaiserswerther Diakonie in Düsseldorf. In ersten Gesprächen wurde schnell deutlich, dass die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Klinik und niedergelassenem Bereich beiden Parteien ein wichtiges Anliegen ist. Bereits im Oktober 2018 fand ein erster, sehr gut besuchter, sektorenübergreifender Qualitätszirkel in Düsseldorf statt. Über das NPPV Netzwerk werden seitdem auch die regelmäßigen Kolloquien der Klinik kommuniziert, um auch hier mehr niedergelassene Fachärzte und Psychotherapeuten zu erreichen.

„Das NPPV-Netzwerk ist aus meiner Sicht eine große Chance, die Zusammenarbeit zwischen Klinik und niedergelassenem Bereich nachhaltig zu verbessern.“

*Prof. Dr. med. Joachim Cordes
Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am
Florence-Nightingale-Krankenhaus der Kaiserswerther Diakonie
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie*

Netzwerkmanager nehmen gezielt Kontakt zu möglichst allen relevanten regionalen Angeboten auf und laden diese ein, sich an der Vernetzung zu beteiligen.

Dies sind beispielsweise Gesundheitsämter, Integrationsfachdienste, Betriebsärzte etc.

Von großer Bedeutung ist an der Stelle auch die gesundheitsbezogene Selbsthilfe, die sich als wesentliche Ergänzung zum professionellen Hilfesystem etabliert hat und die wertvolle Sicht und den Erfahrungsschatz von Patienten und Angehörigen einbringen kann.

Die besondere Kompetenz der Selbsthilfe soll in die Weiterentwicklung des Projekts einfließen

Um diese Strukturen systematisch in die vernetzte Versorgung des Projekts NPPV einzubeziehen, findet ein Dialog mit Vertretern der Selbsthilfeorganisationen auf regionaler und überregionaler Ebene statt. Ziel ist es, dass Patienten und ihre Angehörigen im Anschluss an die NPPV-Versorgung die Strukturen der Selbsthilfe

„Das Netzwerk des NPPV-Projektes ist der ideale Partner für unsere Arbeit. Gemeinsam lassen sich Schnittstellenübergänge bedarfsgerecht gestalten und die Versorgung von Patienten und Angehörigen verbessern. Wir stehen gerne als Netzwerkpartner zu Verfügung“

Christian Heerdt, Fach- und Koordinierungsstelle der Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz⁴

kennen und nutzen. So können beispielsweise die niederschwiligen NPPV-Gruppen ein geeigneter Einstieg für Patienten und Angehörige sein, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen. Wichtig ist, dass die Teilnehmer im Rahmen der Gruppenangebote über die Angebote der Selbsthilfe von Ärzten und Psychotherapeuten informiert werden. Umgekehrt sollte in akuten Krisen die Selbsthilfe auf die Unterstützung des Netzwerks vertrauen können.

Es fanden bereits mehrere Treffen statt, bei denen Vertreter von Patienten und Angehörigen informiert wurden und die Gelegenheit hatten, Kritik zu äußern und Verbesserungsvorschläge zu machen. Die Ergebnisse werden anschließend mit dem Netzwerkmanagement auf regionaler Ebene umgesetzt. Außerdem beraten die Vertreter das Lenkungsgremium des Projekts. Die hilfreichen Erkenntnisse aus diesem Austausch können somit direkt in die Weiterentwicklung des Projekts einfließen.

Bei einem Workshop unter dem Motto „Voneinander lernen, Zusammenarbeit stärken“ kamen im September 2019 Engagierte in der Selbsthilfe, Ärzte und Psychotherapeuten im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf zusammen. Gemeinsam wurden in Workshops Möglichkeiten der Zusammenarbeit erörtert. Die Veranstaltung war eine Gelegenheit, über den Tellerrand hinauszuschauen, das Wissen übereinander zu vertiefen und sich zu vernetzen.

Um diesen Dialog zwischen Ärzten, Psychotherapeuten und Patienten konsequent fortzuführen, soll eine gezielte Einbindung in die NPPV Netzwerktreffen und Qualitätszirkel erfolgen. Dazu werden auch vorhandene vernetzte Strukturen wie bspw. die Selbsthilfekontaktstellen oder die Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz² einbezogen. In der zentralen Koordinationsstelle können die Informationen über die regionalen Angebote zusammenlaufen.

Case Manager der zentralen Koordinationsstelle sind als persönlicher Ansprechpartner für die Patienten eine wichtige Informationsschnittstelle und beraten Patienten und Angehörige zu den Selbsthilfeangeboten vor Ort.

² Die „Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz – eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung von Landesregierung und Pflegekassen“ initiieren, beraten und vernetzen haupt- und ehrenamtliche Akteure in allen Regionen NRWs zu den Themen Alter, Pflege und Demenz. Unterstützt und begleitet werden die 12 Regionalbüros dabei durch eine Fach- und Koordinierungsstelle in Trägerschaft des Kuratoriums Deutsche Altershilfe.

NPPV versorgt schnell, intensiv und bedarfsorientiert

Der schnelle Zugang in die ambulante Versorgung und eine erhöhte Versorgungsdichte in Krisensituationen sind zentrale Anliegen von NPPV, vor allem für die im Fokus stehende Patientengruppe mit schweren neurologischen und psychischen Erkrankungen.

Die Möglichkeiten dieser besonderen Versorgung im Rahmen von NPPV werden von den Patienten angenommen und wertgeschätzt. Erste Ergebnisse zeigen, dass der Mehrwert von vielen Patienten wahrgenommen wird und dass die Versorgung bedarfsgerecht erfolgt. Stichprobenartig befragte Patienten fühlen sich gut versorgt, nutzen die Zusatzangebote und berichten von schnelleren Terminvergaben bei akutem Bedarf.

Die Weiterempfehlungsrate der Projektteilnahme liegt bei den befragten Patienten insgesamt bei 84 Prozent. Bei Patienten, die ein Gruppenangebot besucht haben, empfehlen sogar 94 Prozent das Projekt weiter.

Fast Dreiviertel der Patienten fühlen sich besser versorgt als vorher. 90 Prozent berichten davon, durch die Projektteilnahme schneller Termine zu bekommen.

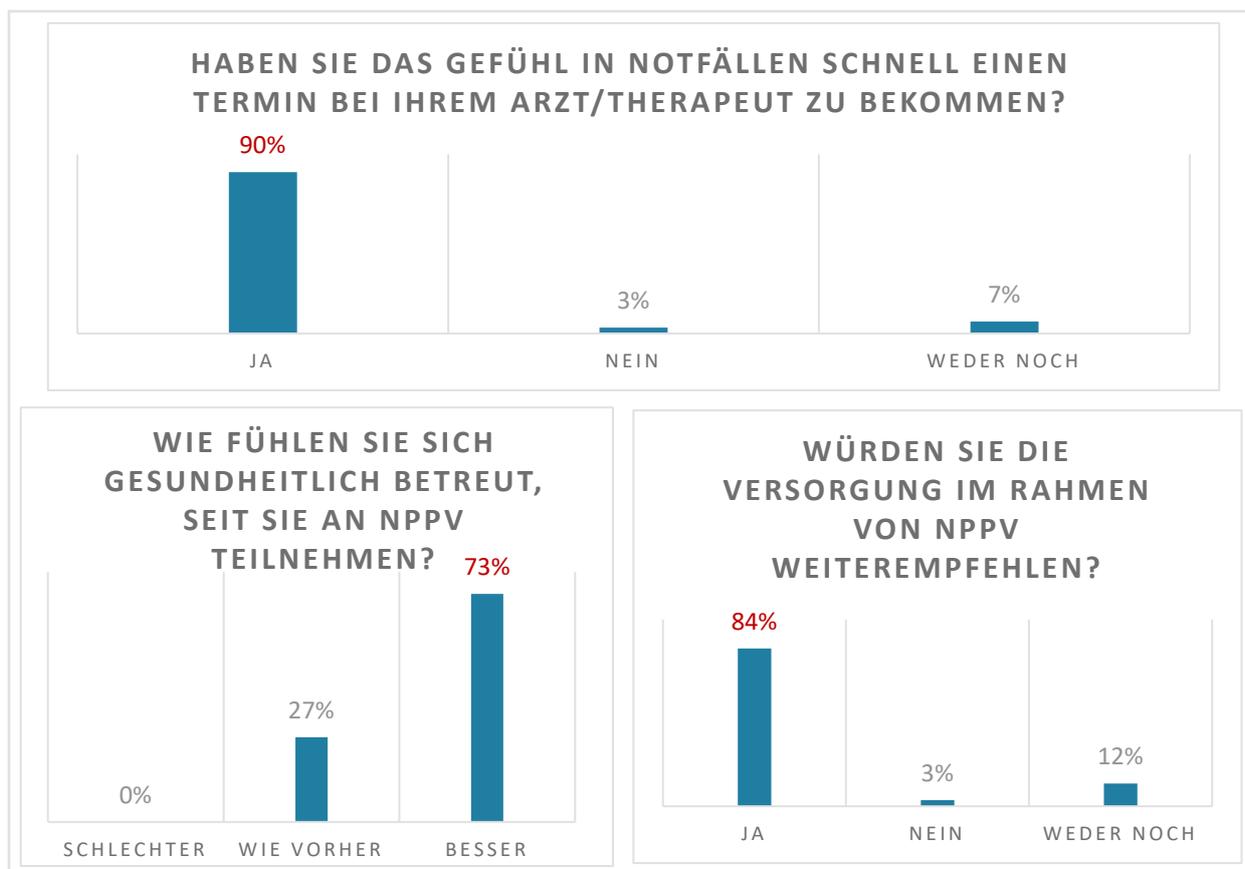


Abbildung 18: Patientenbefragung August 2019, n=150, zufällig ausgewählte Projektteilnehmer

Gruppen werden flächendeckend etabliert

Ein zusätzliches Behandlungsangebot für die Vielzahl von Diagnosen bieten die niederschwelligen Gruppen. Aufgrund des hohen koordinativen Aufwands und der fehlenden Finanzierungsgrundlage werden Gruppenangebote im ambulanten Bereich bisher nicht in dem Maße genutzt, in welchem es sinnvoll und möglich wäre. Entsprechend bedeutsam ist das erklärte Ziel von NPPV, niederschwellige Gruppen großflächig zu etablieren.

In den letzten Monaten ist hierbei eine beachtliche Dynamik entstanden. Mittlerweile werden über 160 Gruppen in der Region Nordrhein angeboten, wobei die Angebote auch aufgrund der positiven Erfahrungen auf Seiten der Patienten sowie auf Seiten der Gruppenanbieter stark zunehmen. Allein 56 Angebote liefen zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Qualitätsberichts im September 2019 (vgl. Abbildung 19).

„Ich hatte keine Vorerfahrung mit neurologischen Gruppen. Diese niederschwelligen Gruppen bieten aber eine gute Möglichkeit es einmal auszuprobieren und Erfahrungen zu sammeln. Bei den Patienten kam die erste Edukationsgruppe für Parkinsonerkrankte super an.“

*Dr. med. David Svoboda, niedergelassener
Neurologe aus Bergisch Gladbach*

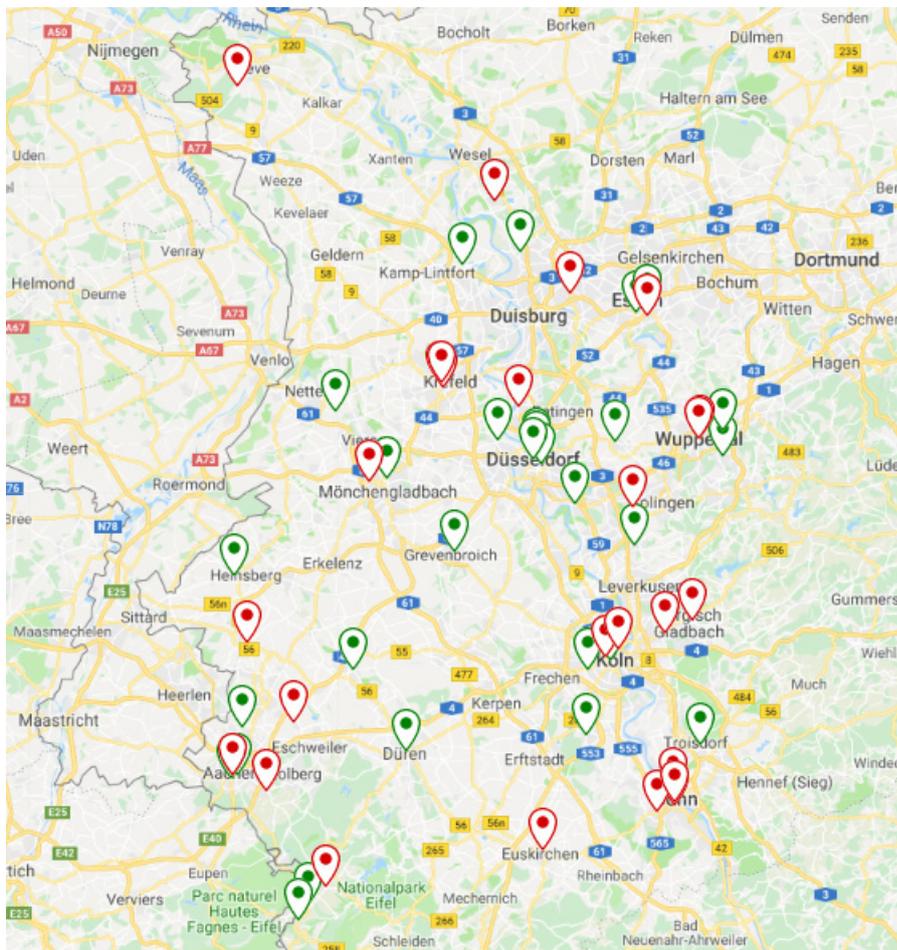


Abbildung 19: Gruppenangebote in Nordrhein Stand Oktober 2019 (grün = Plätze frei, rot = aktuell laufend bzw. voll)

Aufgrund der großen Bandbreite und dem flächendeckenden Angebot an Gruppen kann mittlerweile zwei Dritteln der Patienten zeitnah nach der Verordnung ein entsprechendes Angebot vermittelt werden.

Etwa 700 Patienten wurden in den vergangenen 12 Monaten im Rahmen einer niederschweligen Gruppe versorgt.

Dem Case Management kommt hier eine besondere und entscheidende Rolle zu. Denn es geht nicht allein darum, Termine zu vermitteln. Es besteht vielmehr häufig auch die Schwierigkeit, dass viele Patienten zunächst eine Abwehrhaltung einnehmen, wenn Ihnen Gruppen angeboten werden. Hier leisten die Case Manager Motivationsarbeit und begleiten den Patienten kontinuierlich. Sind die Patienten erstmal in einer Gruppe angekommen, ist das Feedback sehr positiv:

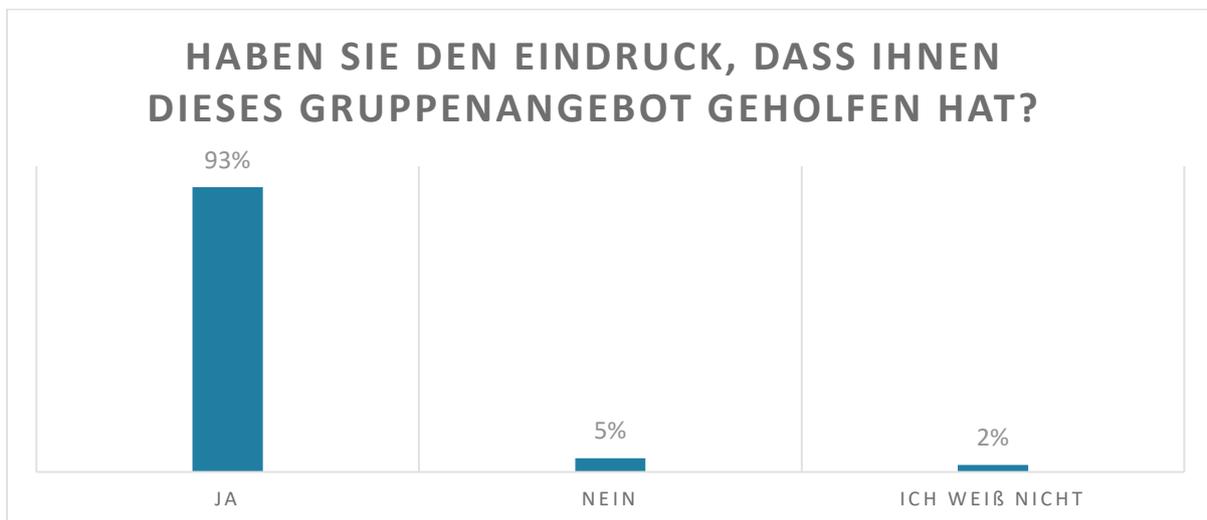


Abbildung 20: Wirksamkeit von Gruppenangeboten (n=50, Patientenbefragung 08/2019)

93 Prozent der befragten Patienten gaben an, dass Ihnen das genutzte Gruppenangebot geholfen hat.

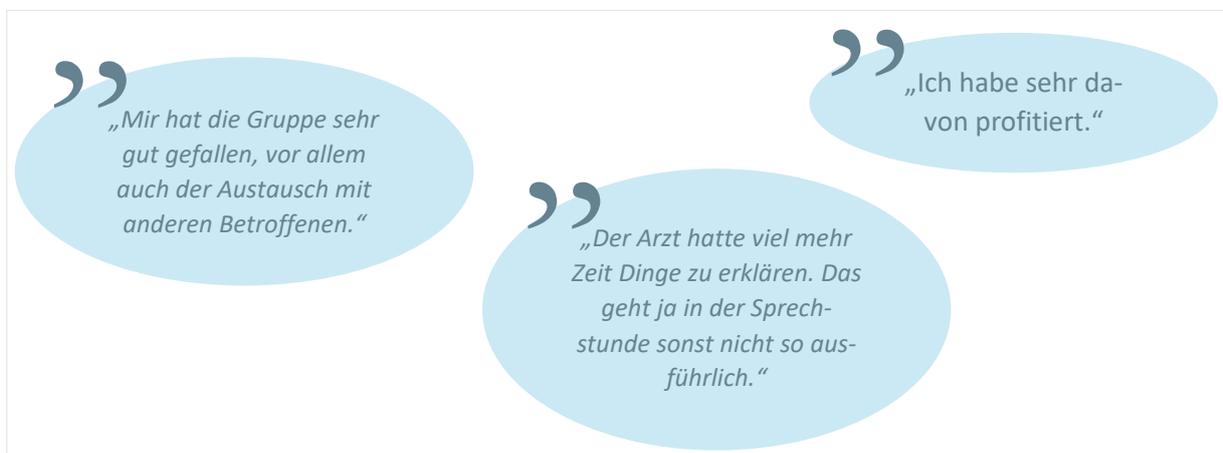


Abbildung 21: Feedback Patienten zu den Gruppen (n=50, Patientenbefragung 08/2019)

FALLBEISPIEL

Herr N. (38 J.) wurde im Juni 2018 durch seine behandelnde Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie in das NPPV-Projekt eingeschrieben. Er lebt mit seiner Partnerin zusammen und ist momentan erwerbslos. Im Vorfeld gab es mehrfache manische und depressive Episoden, die zum Teil auch bereits stationär behandelt worden waren. Für Herrn N. war in den ersten Quartalen nach Einschreibung die intensivste Kontaktmöglichkeit zu seiner Bezugärztin sehr wichtig, und er nutzte die intensive Betreuung 4 – 5 Mal pro Quartal. Begleitend wurde ihm bei Einschreibung das novego Depressionsprogramm verordnet, welches er nach der Stabilisierungsphase in Anspruch nahm.

Im Verlauf des ersten Jahres hat sich die in den Assessments dokumentierte Beeinträchtigung gemäß ICF leicht verbessert. Die Verbesserung trat vor allem in dem Bereich „Anpassung an Regeln und Routinen / Einhaltung von Terminen“ ein. Ende März 2019 hat er es - nach einem ersten erfolglosen Versuch - mit der Unterstützung des Case Managements geschafft, die Teilnahme an einer ressourcenstärkenden Psychoedukationsgruppe bei einer psychologischen Psychotherapeutin aus dem Netzwerk zu beginnen. Geplant ist, dort eine psychotherapeutische Behandlung anzuschließen.

E-Mental-Health kommt in der Versorgung an

Ärzte und Psychotherapeuten nutzen das E-Mental-Health-Angebot und verschreiben die Programme diagnoseübergreifend bei einem Viertel der Patienten. Bei den knapp 4.700 depressiven Patienten, welche die Hauptzielgruppe für die Nutzung von novego bilden, liegt die Verordnungsquote sogar bei einem Drittel. Es hat sich zudem gezeigt, dass auch bei neurologischen Patienten mit depressiver Begleitsymptomatik die Nutzung von novego durch die behandelnden Fachärzte und Psychotherapeuten befürwortet und verordnet wird.

Bei depressiven Patienten im Alter unter 40 Jahren nutzen die Bezugärzte/-therapeuten sogar bei jedem zweiten NPPV-Teilnehmer die Möglichkeit, novego einzusetzen.

Eine wesentliche Erfahrung ist, dass die tatsächliche Nutzung maßgeblich davon abhängt, ob die Patienten intensiv begleitet werden. Dies erfolgt bei NPPV durch die jeweiligen Bezugärzte/-therapeuten sowie durch das Case Management der Koordinierungsstelle. Auch hier erfolgte nach ersten Erfahrungen eine Prozessverbesserung: Die Einlösehäufigkeit der Nutzungscodes konnte durch entsprechende Prozessanpassungen und Schulungen von anfänglich 20 Prozent auf mittlerweile 35 Prozent gesteigert werden.

Mehr als zwei Drittel der Nutzer berichten, dass Ihnen die Online-Selbsthilfe geholfen hat.

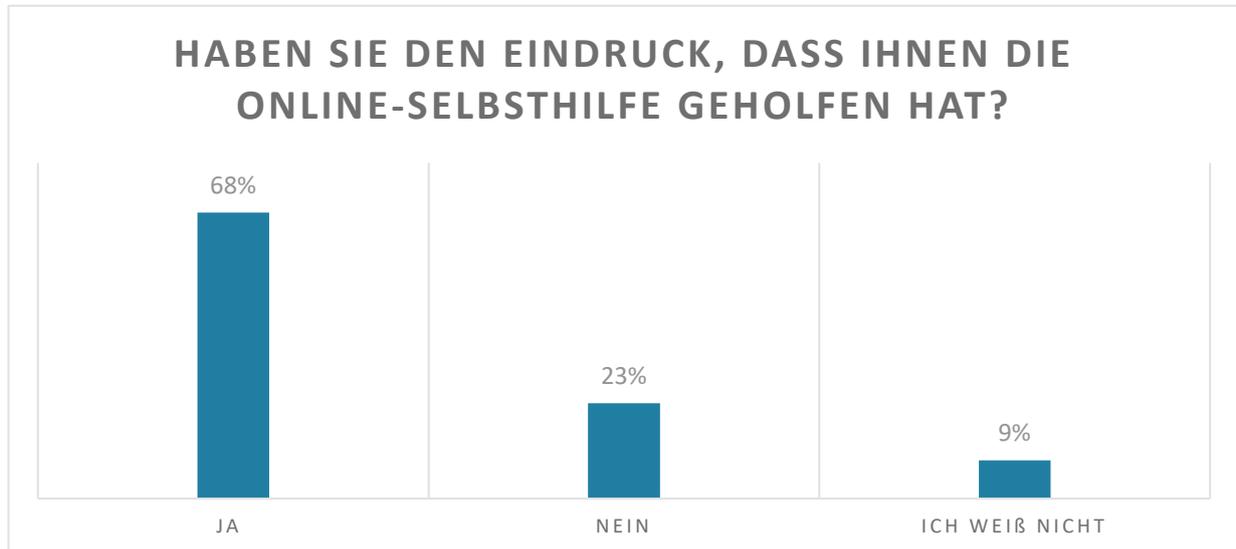


Abbildung 22: Patientenwahrnehmung Wirksamkeit Online-Selbsthilfe novego (n=50, Patientenbefragung 08/2019)

Die Rückmeldungen der Patienten, die das Programm tatsächlich genutzt haben, sind überwiegend positiv. 86 Prozent der stichprobenartig befragten Patienten würden das Programm nach Nutzung weiterempfehlen.

Verbesserung der Lebensqualität

Die von den Patienten wahrgenommene Versorgungsverbesserung zeigt sich auch in den ersten Auswertungen der Projektdaten. Für diesen Qualitätsbericht wurden die Daten aus den Assessments (ICF) in Bezug zu den Abrechnungsdaten der KV Nordrhein ausgewertet, um Verläufe und Zusammenhänge darzustellen.

Dafür wurden alle Fälle herangezogen, bei denen zum Auswertungszeitpunkt im August 2019 Daten aus mindestens zwei Assessments vorlagen, welche mindestens 100 Tage auseinanderliegend durchgeführt wurden und zu denen bereits Abrechnungsdaten vorlagen. Daraus ergibt sich eine Stichprobe von N=794 Patienten. Für die Auswertungen wird der Grad der Beeinträchtigung nach ICF in Prozent angegeben (Ausprägung 4,0 entsprechend 100 Prozent). Wie in Tabelle 1 zu sehen, verteilt sich die Stichprobe innerhalb der Diagnosegruppen annähernd so, wie in der Grundgesamtheit des Projekts. Man sieht deutlich, dass sich die Funktionsbeeinträchtigungen bei den eher chronisch fortschreitenden neurologischen Erkrankungen im Zeitverlauf verschlechtern und bei den anderen Erkrankungen verbessern. Das entspricht den Erwartungen und ist ein erster Indikator für die Aussagekraft der Daten. Die Veränderungen der ICF Scores zwischen den zwei Messzeitpunkten lassen sich ohne Vergleichswert isoliert nicht beurteilen. Entsprechende Vergleichswerte aus der Regelversorgung liegen nicht vor, da das Instrument dort nur vereinzelt eingesetzt wird und i.d.R. ausschließlich in Papierform in den Praxen archiviert wird.

Für das Projekt wurde das Instrument Mini-ICF APP³ digitalisiert und in die Prozesse integriert. Daher können wir im Folgenden die Daten mit den vorliegenden Daten der Leistungsanspruchnahme in Kontext setzen.

DIAGNOSE	Anzahl Patienten	Relativer Anteil	Veränderung ICF Score t0->t1
Demenz	57	7,2%	0,9
Depression	369	46,5%	-6,0
Komplexe Traumafolgestörung	62	7,8%	-5,9
Morbus Parkinson	53	6,7%	3,4
Multiple Sklerose	71	8,9%	1,1
Schizophrenie, bipolare Störungen	139	17,5%	-4,5
Schlaganfall	43	5,4%	-0,9
Gesamt	794	100,0%	-3,7

Tabelle 1: Stichprobenverteilung ICF-Verläufe (eine negative Zahl der ICF Score Veränderung bedeutet einen Rückgang der krankheitsbedingten Funktionsbeeinträchtigung)

Die allgemeine Auswertung der ICF-Werte zum Zeitpunkt t0 zeigt, dass bei mehr als 60 Prozent der eingeschriebenen Patienten eine mäßige bis erhebliche Beeinträchtigung ihrer Funktionsfähigkeit vorliegt.

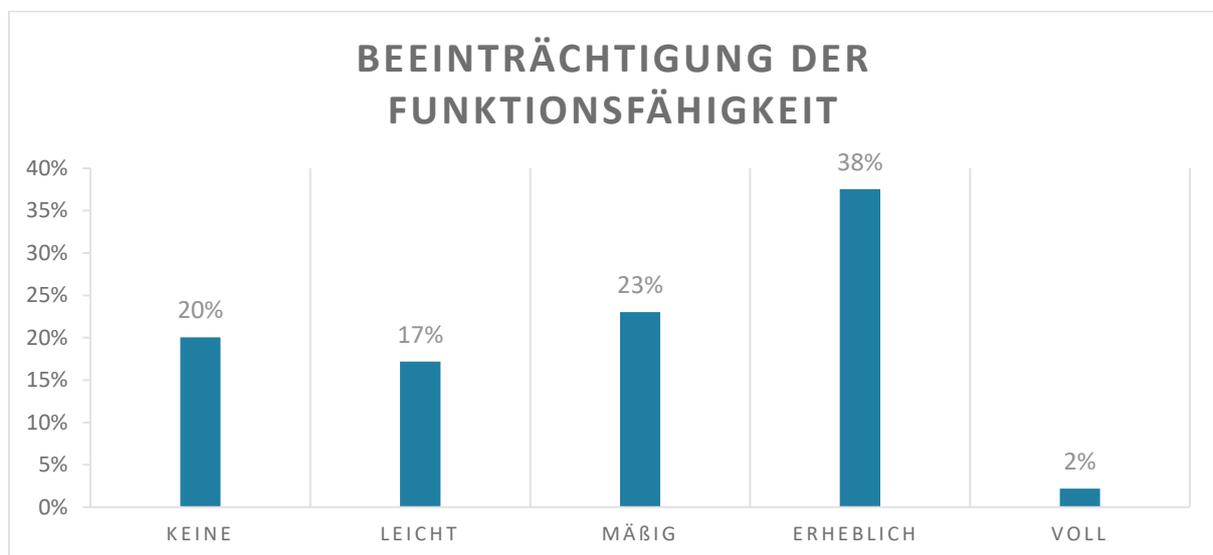


Abbildung 23: Grad der Beeinträchtigung von Teilhabe und Partizipation nach ICF bei t0

³ Mini-ICF-Rating für Aktivitäts- und Partizipationsbeeinträchtigungen bei psychischen Erkrankungen, Hogrefe Verlag

Zu den 794 Patienten liegen Informationen zur Leistungsanspruchnahme aus Abrechnungsdaten vor. Ausgewertet wurde hierfür die Kontakthäufigkeit beim Bezugsarzt/-therapeuten. Diese wird in Tabelle 2 dargestellt.

Kontakte zusätzlich zur Regelversorgung	Patientenbasis	ICF Score bei Einschreibung
0	122	34,9
1-3	266	39,2
4-6	170	44,4
>=7	236	49,4

Tabelle 2: Zusätzliche Kontakte im Rahmen der Akutversorgung im Beobachtungszeitraum

Die Leistungsanspruchnahme richtet sich am Bedarf aus. Patienten, die zunächst keine über die Regelversorgung hinausgehenden zusätzlichen Kontakte in Anspruch nehmen, leiden bei Einschreibung an einer durchschnittlichen Beeinträchtigung nach ICF von 34,9 Prozent. Mit steigender Beeinträchtigung steigt auch die Kontakthäufigkeit. Bei Patienten mit 7 oder mehr Kontakten liegt der Grad der Beeinträchtigung bei fast 50 Prozent (vgl. Tabelle 2).

Die Leistungsanspruchnahme hängt im Durchschnitt von der Schwere der Beeinträchtigung ab.

Bei den in Tabelle 2 dargestellten Kontakten handelt es sich um zusätzlich abgerechnete Kontakte beim Bezugsarzt/-therapeuten im Beobachtungszeitraum von durchschnittlich ca. einem halben Jahr. Zusätzlich findet mindestens ein Regelversorgungskontakt pro Quartal statt⁴. 83 Patienten dieser Stichprobe haben das Online-Selbsthilfeprogramm novego genutzt und 35 Patienten an einer niederschweligen Gruppe teilgenommen.

Auch in den Raten der Inanspruchnahme dieser neuen Behandlungsmodule (Gruppen und novego) zeigt sich, dass diese eher bei Patienten mit erhöhter Beeinträchtigung verordnet und genutzt werden (vgl. Abbildung 24).

⁴ Bezugsärzte haben in NPPV die Möglichkeit, in akuten Phasen Patienten häufiger zu sehen. Dafür können ab dem zweiten Quartalskontakt zusätzliche Einzelkontakte abgerechnet werden. Bei Psychotherapeuten in der Rolle Bezugstherapeut kann die Abrechnung auch als Add-On auf eine PT-Stunde der Regelversorgung erfolgen.

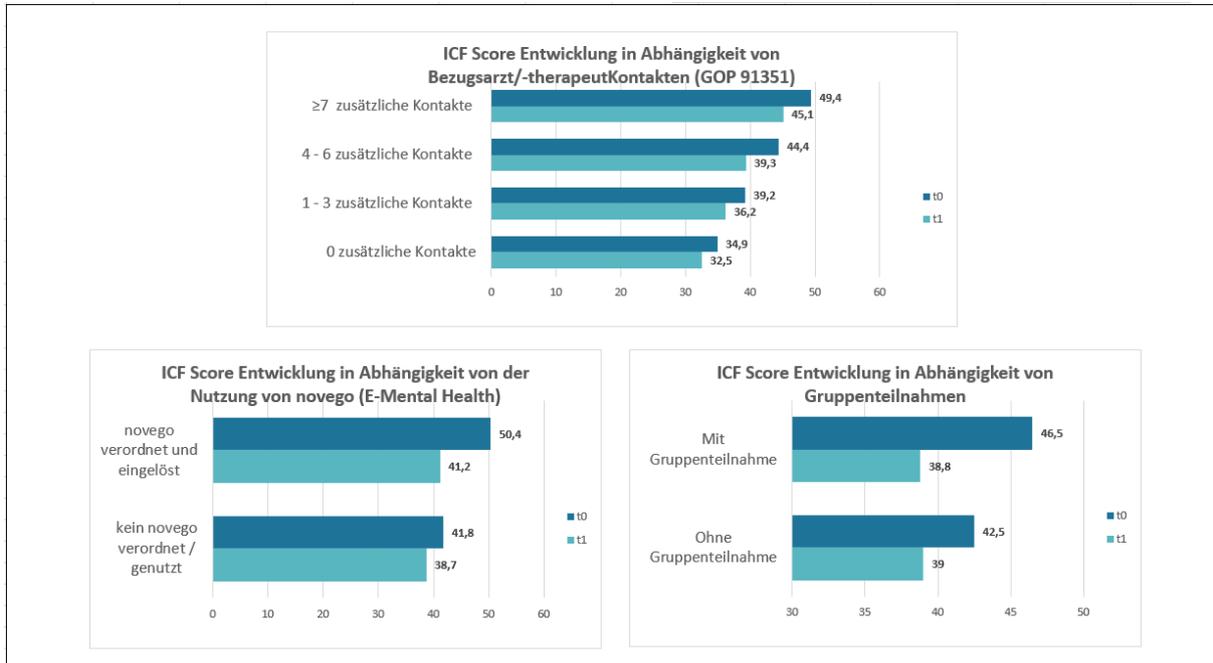


Abbildung 24: ICF Verläufe

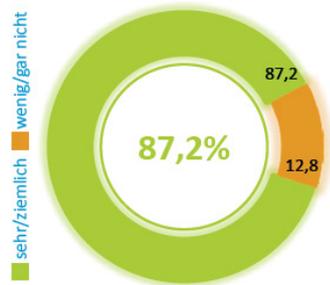
In Abbildung 24 ist ebenfalls erkennbar, dass die NPPV-Leistungen mit einem positiven Effekt auf das Funktionsniveau einhergehen. Bei Teilnahme an einer niederschweligen Gruppe verbessert sich der ICF-Score um 16,6 Prozent (7,7 Punkte) im Vergleich zu lediglich 7,5 Prozent (3,2 Punkte) bei Patienten ohne Gruppenteilnahme. Die Nutzung von novego führt zu einer Verbesserung um 18,3 Prozent (9,2 Punkte). Auch hier verbessert sich die Patientengruppe ohne Nutzung des Zusatzangebots lediglich um 7,4 Prozent (3,1 Punkte).

Mit steigender Versorgungsdichte steigt die Verbesserung des ICF-Scores zwischen t0 und t1.

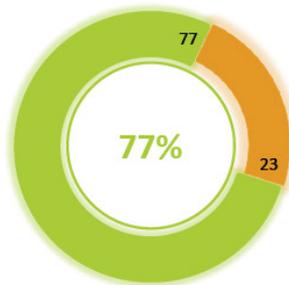
Auch die am Projekt teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten gehen davon aus, dass die strukturierte und koordinierte Versorgung für die Patienten angemessen und wirksam ist. Dies belegt die Zwischenanalyse des Zentralinstituts für die kassenärztliche Vereinigung (Zi) (vgl. Abbildung 25).

Zwei Drittel der Befragten berichten von einer Qualitätsverbesserung der Patientenversorgung. 87 Prozent halten das Projekt für angemessen und mehr als Dreiviertel sind überzeugt davon, dass die Patienten von den Projektinhalten profitieren.

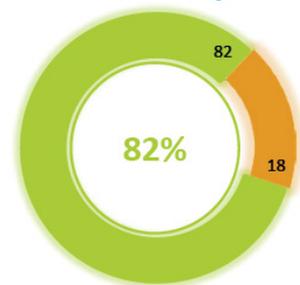
Das Projekt ist für die Erkrankten angemessen



Die meisten Erkrankten profitieren vom Projekt



Die Erkrankten erhalten mehr Werkzeuge für ihre Therapie



Hat sich seit Implementierung des Projektes die Versorgungsqualität verändert? Wenn ja, wie?

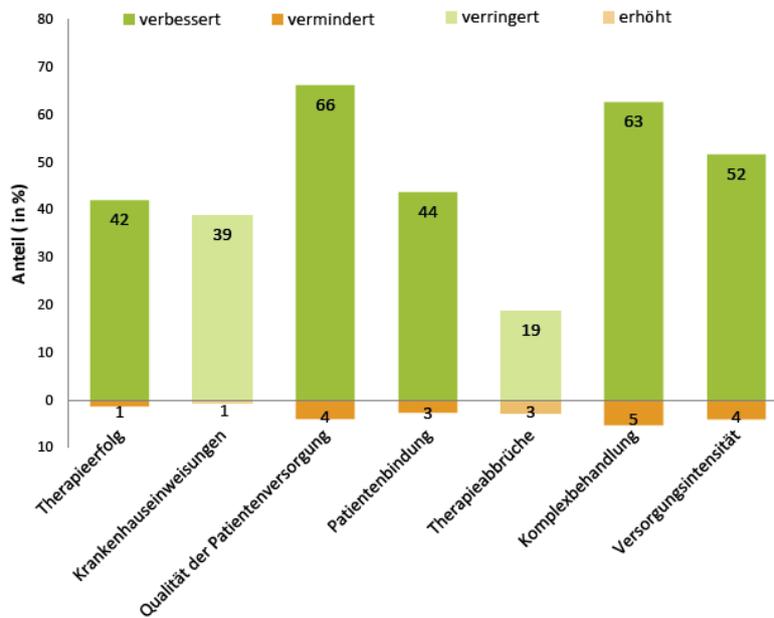


Abbildung 25: Bewertung Bedarfsgerechtigkeit und Versorgungsqualität (Quelle: Zi),
Datenbasis: n=167; Datenerhebung 05.12.18-24.01.19; Veröffentlichung 06/2019

AUSBLICK

Die beschriebenen Erfahrungen zeigen: NPPV hat das Potential die Regelversorgung nachhaltig zu verbessern, da es an den bereits etablierten Strukturen und Prozessen ansetzt, dazu beiträgt, ärztliche und therapeutische Ressourcen zu schonen und zugleich die Qualität der Versorgung erhöht.

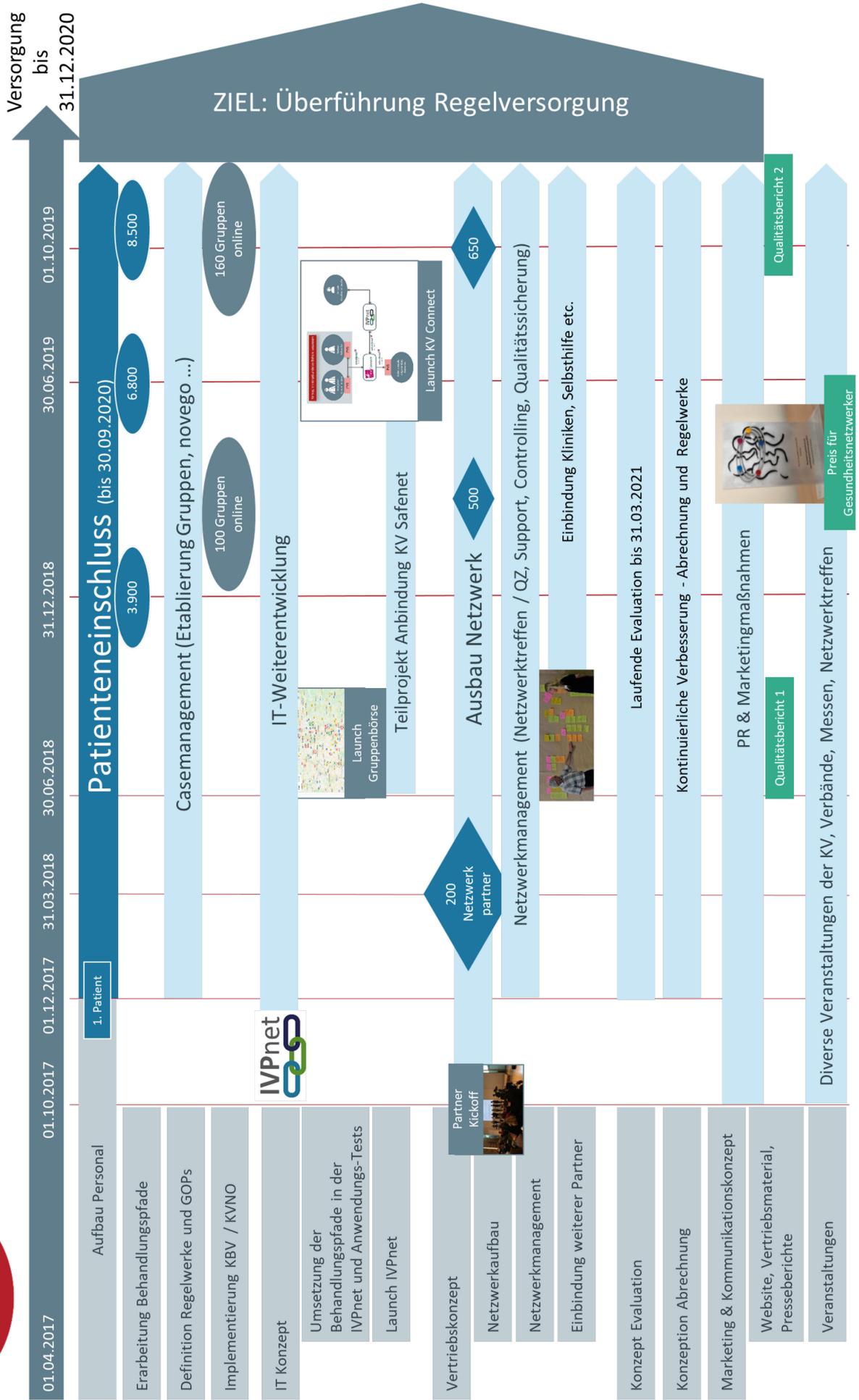
Mit pragmatischen, IT-gestützten Prozessen und Managementunterstützung ist der Beginn, neue innovative Versorgungsstrukturen aufzubauen, gelungen. Gruppen werden flächendeckend etabliert. Digitale Chancen werden mit der Einbindung von E-Mental-Health, digitalen Tools (Beispiel Gruppenbörse) der webbasierten Managed-Care-Plattform IVPnet (inkl. Patientenfallakte) und einer Anbindung an etablierte Strukturen (KV connect) genutzt und weiterentwickelt.

Die Versorgung der Patienten im Rahmen von NPPV läuft zunächst bis zum 31.12.2020. Während dieser Zeit werden Strukturen und Prozesse weiterhin kontinuierlich hinterfragt und entwickelt. Parallel müssen Strukturen zur nahtlosen Fortführung des Projekts und einer Übernahme in die Regelversorgung geschaffen werden.

BESSERE VERSORGUNG EINFACH ERKLÄRT:
SCHAUEN SIE SICH DEN NPPV-ERKLÄRFILM AN UNTER
WWW.NPPV-NORDRHEIN.DE



CHRONIK PROJEKTVERLAUF



Das Projekt „NPPV“ ist eine gestufte und koordinierte Versorgung von Menschen mit psychischen und neurologischen Erkrankungen. Es wurde entwickelt und wird umgesetzt von der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein als Konsortialführer und der IVPNetworks GmbH (IVP) als Konsortialpartner. NPPV wird mit Mitteln aus dem Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses gefördert.

Das Projekt wird unter anderem von den folgenden Institutionen unterstützt:

- SpiZ Spitzenverband ZNS
- BVDN Berufsverband Deutscher Nervenärzte
- BDN Berufsverband Deutscher Neurologen
- BVDP Berufsverband Deutscher Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
- DPtV Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Die KV Nordrhein ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Mit ihren rund 19.500 Mitgliedern stellt sie die ambulante medizinische und psychotherapeutische Versorgung von rund 9,5 Millionen Einwohnern in Nordrhein sicher. Zu ihren Aufgaben gehört, die Qualität der ärztlichen Leistungen zu sichern, das Honorar unter den Vertragsärzten, Psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie den zur ambulanten Behandlung ermächtigten Krankenhausärzten zu verteilen, deren Interessen gegenüber Krankenkassen zu vertreten sowie den ärztlichen Bereitschaftsdienst zu organisieren.

IVP entwickelt und realisiert seit über zehn Jahren komplexe, koordinierte Versorgungskonzepte. Mit einem deutschlandweiten Netzwerk von Behandlern und der Unterstützung selbstentwickelter IT-Lösungen ermöglicht IVP eine flexible, bedarfsorientierte und evidenzbasierte Versorgung. Moderne digitale Behandlungsmöglichkeiten werden reibungslos mit bewährten Therapiemethoden kombiniert. IVP ist der größte flächendeckende Anbieter in Deutschland für die vernetzte Versorgung psychisch kranker Menschen und setzt mittlerweile auch für weitere Indikationsgebiete wie Neurologie und Wundversorgung maßgeschneiderte Konzepte erfolgreich um.



IVPNetworks GmbH
Conventstr. 8-10
22089 Hamburg
Tel.: +49 (40) 60 77 222 77
nppv@ivpnetworks.de
www.nppv-nordrhein.de
www.ivpnetworks.de



Engagiert für Gesundheit.

**Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein**

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf
Tel.: +49 (211) 59 70 - 0
Fax: +49 (211) 59 70 - 82 87
kvno.hauptstelle@kvno.de
www.kvno.de