

Studienkonzept „Wert und Wertschätzung der Stoma-Therapie“

Ausgangssituation

Der Wettbewerbsdruck in der stationären Versorgung nimmt zu. Denn einem steigenden Behandlungsbedarf aufgrund des demografischen Wandels und erhöhter diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten steht ein Krankenhaus-Budget auf Kassenseite gegenüber, welches deutlich langsamer wächst.

Für die Versorgung von Stoma-Patienten bedeutet dies, dass tendenziell weniger Pflegezeit für die speziellen Bedürfnisse der Stoma-Patienten zur Verfügung steht. Andererseits haben seit dem letzten Jahr jedoch Versicherte durch das Versorgungsstärkungsgesetz gemäß § 39 SGB V, Absatz 1a) einen Anspruch auf „... ein Entlassmanagement zur Unterstützung einer sektorenübergreifenden Versorgung der Versicherten beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung“.

Aus Expertengesprächen ergibt sich aktuell folgendes Bild hinsichtlich der Versorgungssituation von Stoma-Patienten in deutschen Kliniken (Workshop-Ergebnisse):

- Die Stoma-Versorgung in deutschen Kliniken ist i.d.R. gut, weil hierfür oft qualifizierte Pflegeexperten zur Verfügung stehen.
- Aus subjektiver Sicht fehlt es allerdings oft an der Zeit für den Pflegeexperten, sich gemäß den Leitlinien um die Patienten zu kümmern.
- Das Verständnis für eine Stoma-Therapie ist bei den Ärzten und der Pflegedirektion, abhängig von der jeweiligen Klinik, stark unterschiedlich ausgeprägt.
- Die Datengrundlage zur Argumentation für einen Ausbau der Stoma-Therapie ist unzureichend und behindert daher die flächendeckende Anerkennung der Stoma-Therapie in den Kliniken

Bisherige Ergebnisse durch Probeerhebungen

Zur wissenschaftlich-sachlichen Fundierung der Diskussion über Bedeutung und Nutzen der Tätigkeit des Stoma-Therapeuten in Kliniken wurde ein Erhebungsbogen „Stoma-Tagebuch“ konzipiert mit dem ein Stoma-Therapeut Umfang (Tätigkeiten, Dauer) und Inhalte der Stoma-Therapie für seine Patienten erfassen kann. Dieser Erhebungsbogen wurde in zwei Runden für 60 (1.Runde) bzw. 21 Patienten (2.Runde) eingesetzt.

Die Ergebnisse deuten auf eine breite Streuung der Therapiedauer, der Häufigkeit einzelner Tätigkeiten sowie der Inhalte von Beratungsgesprächen mit dem Stoma-Patienten hin. Allerdings sind diese Ergebnisse weder repräsentativ noch umfassend genug, um eine Basis für weitergehende Schlussfolgerungen und Diskussionen zu liefern. Der Erhebungsbogen wurde aufgrund der Erfahrungen der Teilnehmer angepasst. Er hat nach den zwei Probeerhebungen eine hohe Validität und ist damit geeignet für eine umfassendere Studie.

Zielsetzung der Studie

Die bisher durchgeführten Probeerhebungen zeigen, dass eine Studie zur Versorgungsforschung der Stoma-Therapie in Kliniken notwendig ist und als Basis für eine Diskussion über Einsatz, Umfang und Nutzen der Stoma-Therapie in Kliniken dienen kann. Angesichts des wissenschaftlich rudimentären Erkenntnisstands zur Stoma-Therapie in Deutschland handelt es sich um eine explorative Studie mit den folgenden drei Zielsetzungen:

1. Erprobung und Validierung von Messinstrumentarien zur Dokumentation der Stoma-Therapie (Tätigkeiten und Dauer) und zur Erfassung der Ergebnisse der Stoma-Therapie (Patienten-Kompetenz und Patienten-Wissen).
2. Generierung von Hypothesen zum möglichen Nutzen der Stoma-Therapie
3. Erarbeitung von Vorschlägen zur weitergehenden Versorgungsforschung der Stoma-Therapie, z.B. Durchführung von Studien zur Kosten-Nutzen-Messung

Die Studie ist damit eine der ersten Studien zur Versorgungsforschung der Stoma-Therapie in Deutschland. Die Studie erhebt keinen Anspruch auf Repräsentativität. Sie ist vielmehr eine explorative Basisstudie zur Vorbereitung und Entwicklung weitergehender Studien zur Verbesserung des Kenntnisstands der Stoma-Therapie.

Vorgehensweise

Die Zielsetzung der Studie besteht, wie oben beschreiben, darin, den Einsatz der Stoma-Therapie in Kliniken und das Ergebnis zu erfassen. Die Studie besteht daher aus den folgenden Elementen:

- *Erfassung des Einsatzes der Stoma-Therapie (Stoma-Tagebuch):*
Dieser Erhebungsbogen ist vom Pflegeexperten (=Stoma-Therapeuten) in der Klinik auszufüllen. Es soll zum einen die täglich ungefähr benötigte Zeitdauer für einen Patienten erfasst werden, zum anderen sollen dabei durchgeführte Tätigkeiten (z.B. Versorgungswechsel) und Beratungsinhalte (z.B. Ernährungsberatung) mit einem „Häkchen“ markiert werden.
- *Erfassung des Ergebnisses der Stoma-Therapie (Nachsorger-Fragebogen und Patienten-Wissenstest):*
Als Messinstrument für das Ergebnis der Stoma-Therapie wurden zwei Erhebungsbögen konzipiert, die post-stationär vom Stoma-Patienten bzw. vom ambulanten Stoma-Nachsorger ausgefüllt werden sollen. Zielsetzung des Patienten-Erhebungsbogens ist es, das Wissen und die Kompetenzen des Stoma-Patienten in Bezug auf seine Erkrankung und den Umgang damit zu erfassen (=Wissenstest). Parallel dazu soll der ambulante Stoma-Nachsorger eine objektive Fremdeinschätzung der Kompetenzen des Patienten vornehmen.

Durch die Zusammenführung der Erhebungsbögen des Stoma-Therapeuten mit den Erhebungsbögen des Nachsorgers und des Patienten kann ein Abgleich von Input (Aufwand) und Output (Nutzen) der Stoma-Therapie in Kliniken durchgeführt werden.

Verantwortlichkeiten und Finanzierung der Studie

Die Studie wird verantwortlich durchgeführt vom Verein zur Förderung der Forschung in der Pflege e.V. (kurz: FoeFoP). Dieser Verein ist staatlich als gemeinnützig anerkannt und verfolgt das Ziel, die Versorgungsforschung im Bereich der Pflege durch wissenschaftliche Studien zu fördern. Verantwortlicher Projektleiter und zugleich Vorsitzender des FoeFop ist *Werner Droste* (werner.droste@foefop.de).

Die wissenschaftlich-methodische Verantwortung für die Studie liegt bei *Prof. Dr. Jörg Saatkamp* (Professor für Gesundheitsökonomik, Hochschule Zittau/Görlitz, j.saatkamp@hszg.de).

Die Durchführung der Studie wird finanziell unterstützt von der GHD GesundHeits GmbH Deutschland (Ansprechpartnerin: *Petra Mildner*, p.mildner@gesundheitsgmbh.de). Die Autoren versichern, dass die Fa. GHD keinerlei Einfluss auf das Studiendesign, die Studiendurchführung und die Auswertung der Studienergebnisse genommen hat bzw. nehmen wird.

Datenschutz und Verwendung der Erhebungsbögen

Die Studie erfolgt auf den Ebenen ambulanter Nachsorger und Patient vollständig anonymisiert. Aufgrund der erhobenen Daten ist auch retrospektiv eine Personalisierung der Erhebungsbögen nicht möglich. Die Stoma-Therapeuten in den Kliniken erhalten ihren Erhebungsbogen (Stoma-Tagebuch) mit einer Code-Nr., die identisch ist mit der Nummer des Nachsorger-Fragebogens und des Patienten-Fragebogens. Dadurch ist eine Zuordnung der drei Bögen untereinander durch die Studienverantwortlichen möglich, jedoch keine Personalisierung oder Zuordnung zu einem Nachsorger oder Patienten.

Die Erhebungsbögen werden von der Studienleitung ausgewertet und archiviert, jedoch nicht an Dritte, auch nicht an den Finanzierer der Studie, weitergegeben. Die Auswertung der Studienergebnisse erfolgt nicht nach einzelnen Kliniken.

Selm, März 2016

gez. Werner Droste und Prof. Dr. Jörg Saatkamp