



UNIKLINIK
KÖLN



Sektorenübergreifende Versorgung

isPO – „Integrierte, sektorenübergreifende
Psychoonkologie“



22. Februar 2018 DKK2018 | PD Dr. phil. Michael Kusch | Uniklinik Köln | MED I

1. Integrierte, sektorenübergreifende Versorgung
2. Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss
3. isPO / „Integrierte, sektorenübergreifende Psychoonkologie“

Integrierte, sektorenübergreifende Versorgung

- **National Institute of Medicine / 2007**
- **Nationaler Krebsplan / 2008**
- **IPOS International Standard of Quality Cancer Care / 2010**

Integrierte, sektorenübergreifende Versorgung

Cancer Care for the Whole Patient: Meeting Psychosocial Health Needs

Institute of Medicine

July 2007

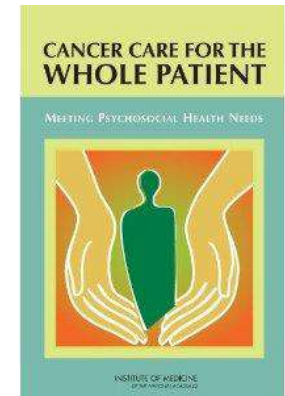
RECOMMENDATIONS FOR ACTION

Recommendation 1: The standard of care.

All parties establishing or using standards for the quality of cancer care should adopt the following as a standard:

All cancer care should ensure the provision of appropriate psychosocial health services by:

- Facilitating effective communication between patients and care providers.
- Identifying each patient's psychosocial health needs.
- **Designing and implementing a plan that:**
 - Links the patient with needed psychosocial services.
 - **Coordinates biomedical and psychosocial care.**
 - Engages and supports patients in managing their illness and health.
- Systematically following up on, reevaluating, and adjusting plans.



Integrierte, sektorenübergreifende Versorgung

Nationaler Krebsplan

Juni 2008 (überarbeitet, Januar 2012)



Handlungsfeld 2: Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung

Ziel 7: Eine sektorenübergreifende, integrierte onkologische Versorgung ist gewährleistet:

- Verbesserung der interdisziplinären Kooperation (z. B. Tumorkonferenzen)
- **bessere sektoren- und berufsgruppenübergreifende Vernetzung der onkologischen Versorgung**
- engere Einbindung der Selbsthilfe in die Versorgung

Ziel 9: Alle Krebspatienten erhalten bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Versorgung:

- Verbesserung der Erkennung psychosozialen Unterstützungsbedarfs sowie
- behandlungsbedürftiger psychischer Störungen bei Krebspatienten und Angehörigen
- **Sicherstellung der notwendigen psychoonkologischen Versorgung im stationären und ambulanten Bereich.**

Integrierte, sektorenübergreifende Versorgung

IPOS International Standard of Quality Cancer Care

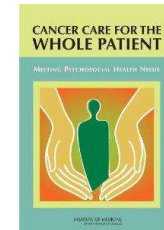
July 2010 (Revised October 2014)



1. Psychosocial cancer care should be recognized as a universal human right;
2. **Quality cancer care must integrate the psychosocial domain into routine care;**
3. Distress should be measured as the 6th Vital Sign after temperature, blood pressure, pulse, respiratory rate and pain.

Integrierte, sektorenübergreifende Versorgung

Koordination der bio-medizinischen und psychosozialen Versorgung



Sektorenübergreifende, integrierte onkologische Versorgung

- Sektoren- und berufsgruppenübergreifende Vernetzung der onkologischen Versorgung
- Psychoonkologischen Versorgung im stationären und ambulanten Bereich



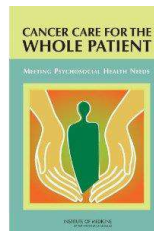
Integration des psychosozialen Bereiches in die Routineversorgung



Integrierte, sektorenübergreifende Versorgung

Die „integrierte, sektorenübergreifende Psychoonkologie“ ist ...

1. die Integration des psychosozialen Bereiches in die Routineversorgung!
2. die berufsgruppenübergreifende Koordination der bio-medizinischen und psychosozialen Versorgung!
3. eine über die stationären und ambulanten Sektoren der Krebstherapie und Krebsnachsorge hinweg reichende psychosoziale Begleitung des Patienten!



Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss

- **Auftrag des Innovationsausschusses beim G-BA**
- **isPO Projektantrag bei Innovationsausschuss**
- **Auftrag an die isPO Konsortialpartner**

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss

Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz erhielt der G-BA den Auftrag,

- neue Versorgungsformen, die über die bisherige Regelversorgung hinausgehen, zu fördern.

Gefördert werden insbesondere Vorhaben, die eine
Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung
zum Ziel haben
und hinreichendes Potential aufweisen,
dauerhaft in die Versorgung aufgenommen
zu werden.

§ 92a Abs. 1 SGB V

Innovationsfonds, Grundlagen der Förderung von neuen Versorgungsformen zur Weiterentwicklung der Versorgung und von Versorgungsforschung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss

isPO-Projektantrag beim Innovationsausschuss

Antragstellung: Juli 2016

Förderbescheid: Juni 2017

Fördersumme: 9.1 Mio.

Förderdauer: 48 Monate (01. Oktober 2017 bis 30. September 2021)

Konsortialpartner:

Klinik I für Innere Medizin, Universitätsklinik Köln (Prof. Dr. Michael Hallek)

Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswis., Universität Köln (Prof. Dr. Holger Pfaff)

Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie, Universitätsklinik Köln (Prof. Dr. Stephanie Stock)

Institut für Medizinische Statistik und Bioinformatik, Universitätsklinik Köln (Prof. Dr. rer. medic. Martin Hellmich)

Klinische Psychologie und Psychotherapie, Humanwissen. Fakultät, Universität Köln (Prof. Dr. Alexander L. Gerlach)

Medizinische Informatik, Fachhochschule Dortmund (Prof. Dr. Peter Haas)

Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V. (Prof. Dr. Ullrich Graeven)

Haus der Krebs-Selbsthilfe – Bundesverband e.V. (Ralf Rambach)

BARMER, TK, (AOK Rheinland/Hamburg)



isPO

Integrierte, sektorenübergreifende
Psychoonkologie

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss

Auftrag an die isPO Konsortialpartner

Umsetzung der Forderung des Nationalen Krebsplans der Bundesregierung:

„Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung,,

(Handlungsfeld 2)

Primäres Ziel: Wirksamkeitsnachweis

Primärer Endpunkt: Klinisch signifikante Reduktion von Angst und Depression („Hospital Anxiety and Depression Scale“; HADS) nach 12 Monaten, Patienten mit gestufter psychoonkologisch-psychotherapeutischer Versorgung (Interventionsgruppe) vs. mit gestufter psychosozialer Versorgung (Kontrollgruppe).

Quasiexperimentelles Design: regression-discontinuity design

Sekundäres Ziel: Qualitätsnachweis

Sekundärer Endpunkt: Versorgungsqualität des strukturierten psychoonkologischen Versorgungsprogramms.

<https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/>



Integrierte, sektorenübergreifende Psychoonkologie / isPO

- **Studiendesign**
- **Strukturiertes, psychoonkologisches Versorgungsprogramm**
- **Entwicklung, Implementierung, Evaluation des isPO-Versorgungsprogramms**

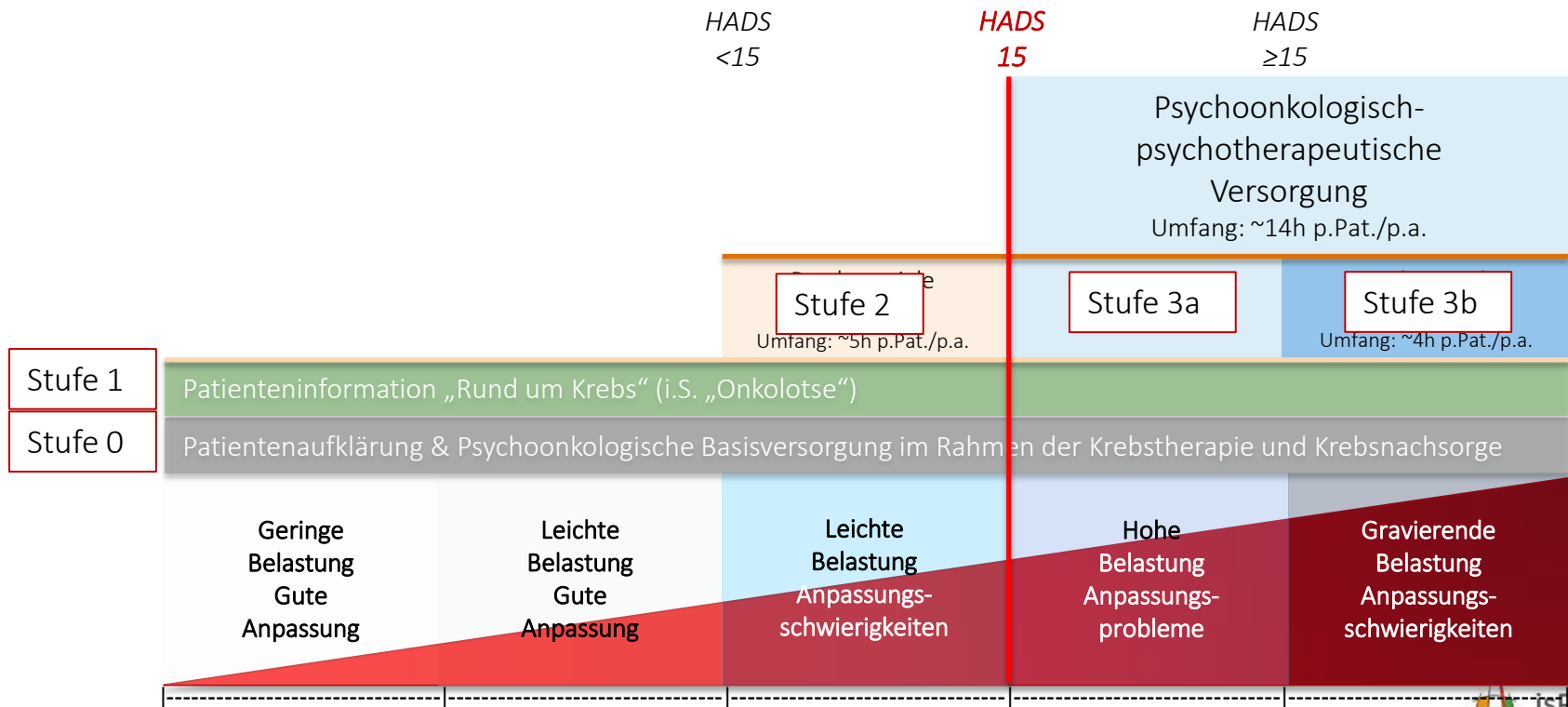
Integrierte, sektorenübergreifende Psychoonkologie

Studiendesign

Primärer Endpunkt: Klinisch signifikante Reduktion von Angst und Depression nach 12 Monaten

„Kontrollgruppe“

„Interventionsgruppe“



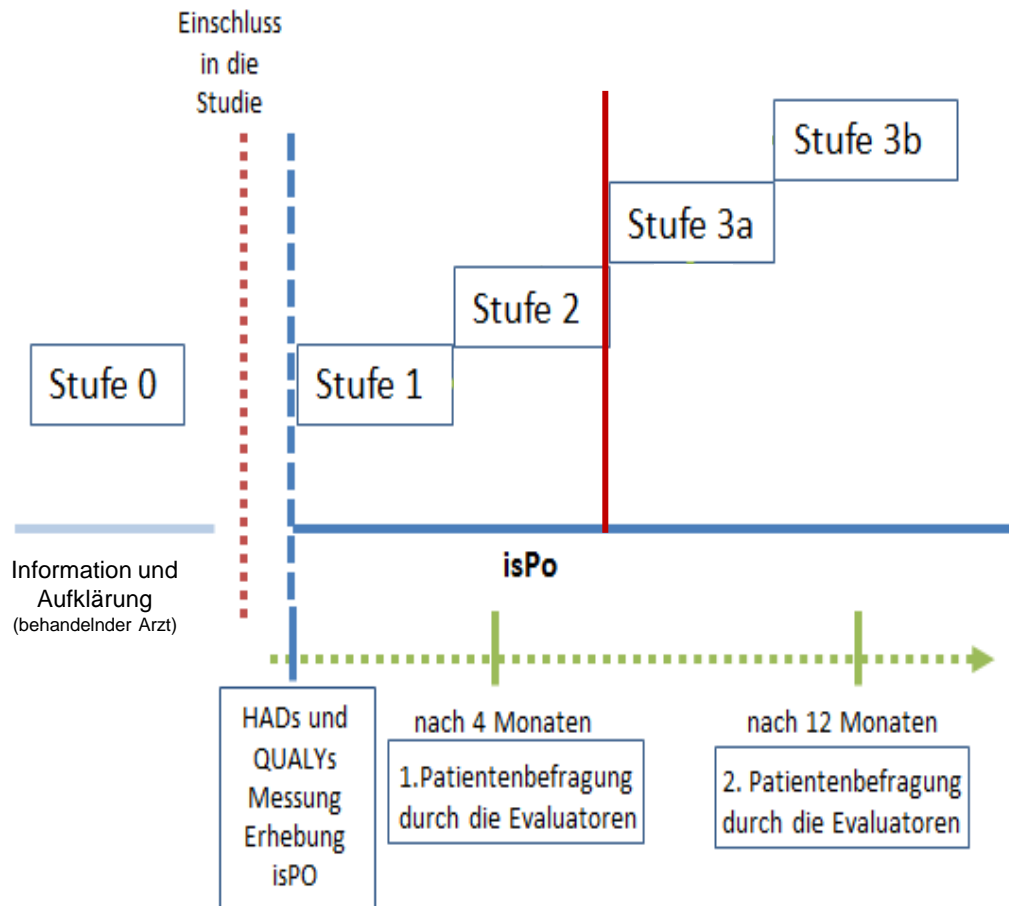
National Comprehensive Cancer Network (NCCN, 2015) Clinical Practice Guidelines in Oncology Version 1.2015: Distress Management (Quelle: NCCN.org)
 Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland 2016. Kapitel 7: Der Nationale Krebsplan (2016; Quelle Krebsdaten.de)



Integrierte, sektorenübergreifende Psychoonkologie

Studiendesign

Primärer Endpunkt: Klinisch signifikante Reduktion von Angst und Depression nach 12 Monaten



Stufe 0:

Information zur „Psycho-onkologischen Mitversorgung“

Stufe 1:

Psychosoziale Versorgung als Patienteninformation („Onkolotse“)

Stufe 2:

Psychosoziale Versorgung als begleitende Patientenunterstützung und –aufklärung (HADS-D <15, spezifische Bedarfe)

Stufe 3a:

Psychoonkologisch-psychotherapeutische Versorgung (HADS-G >14)

Stufe 3b:

Psychoonkologisch-psychotherapeutische Versorgung plus Psychosoziale Versorgung (HADS-G >14, spezifische Bedarfe im Verlauf)

— Regression Discontinuity Design zur Evaluation auf Basis des HADS-G

Integrierte, sektorenübergreifende Psychoonkologie

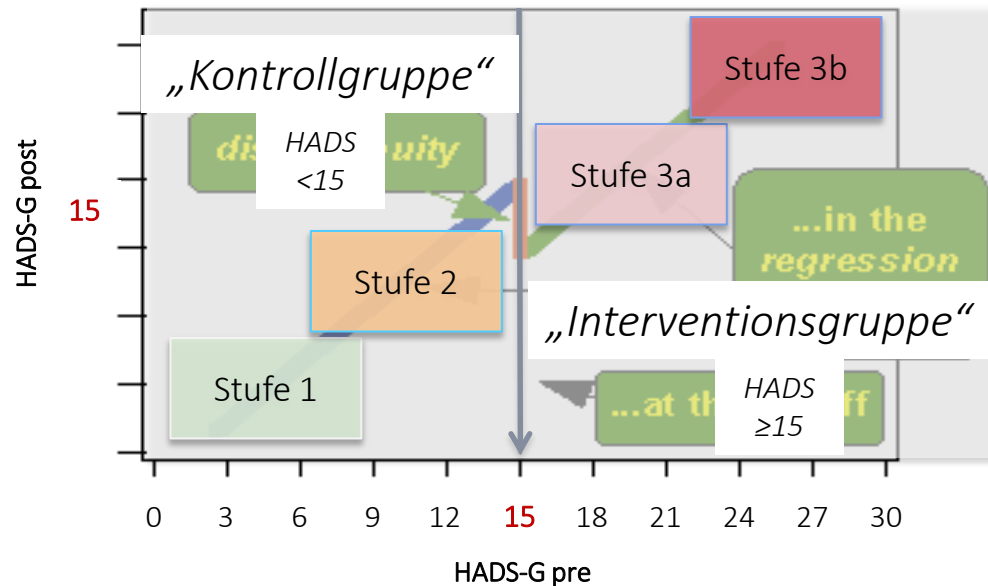
Studiendesign

Primärer Endpunkt: Klinisch signifikante Reduktion von Angst und Depression nach 12 Monaten

RDD

„regression discontinuity design“

If there is a treatment effect, there will be a...



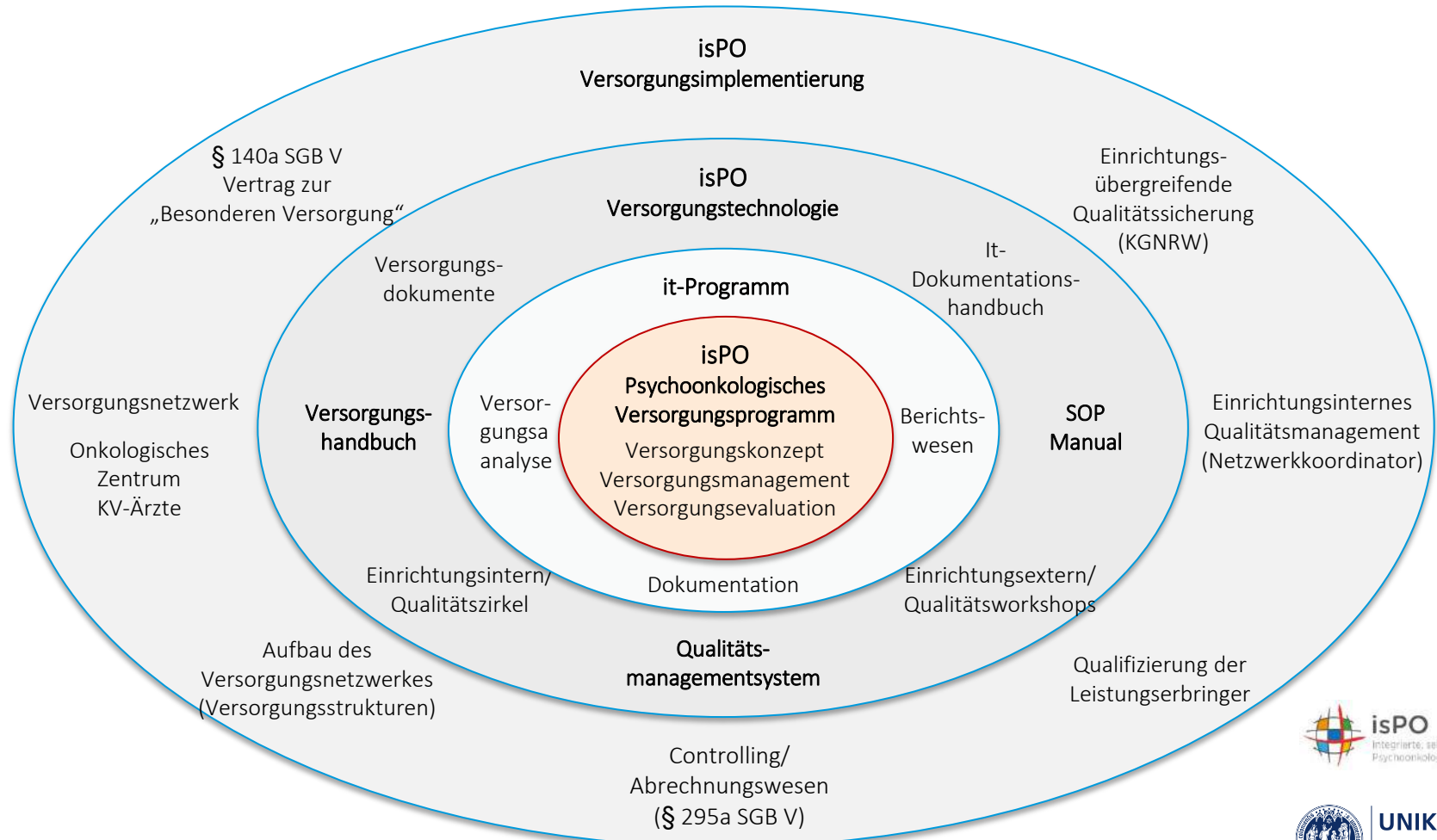
<http://www.socialresearchmethods.net/kb/quasird.php>

The Regression Discontinuity Design showed to be a valid alternative to a Randomized Controlled Trial for estimating treatment effects. Maas IL, Nolte S, Walter OB, Berger T, Hautzinger M, Hohagen F, Lutz W, Meyer B, Schröder J, Späth C, Klein JP, Moritz S, Rose M. J Clin Epidemiol. 2016 Nov 16. pii: S0895-4356(16)30682-5

Integrierte, sektorenübergreifende Psychoonkologie

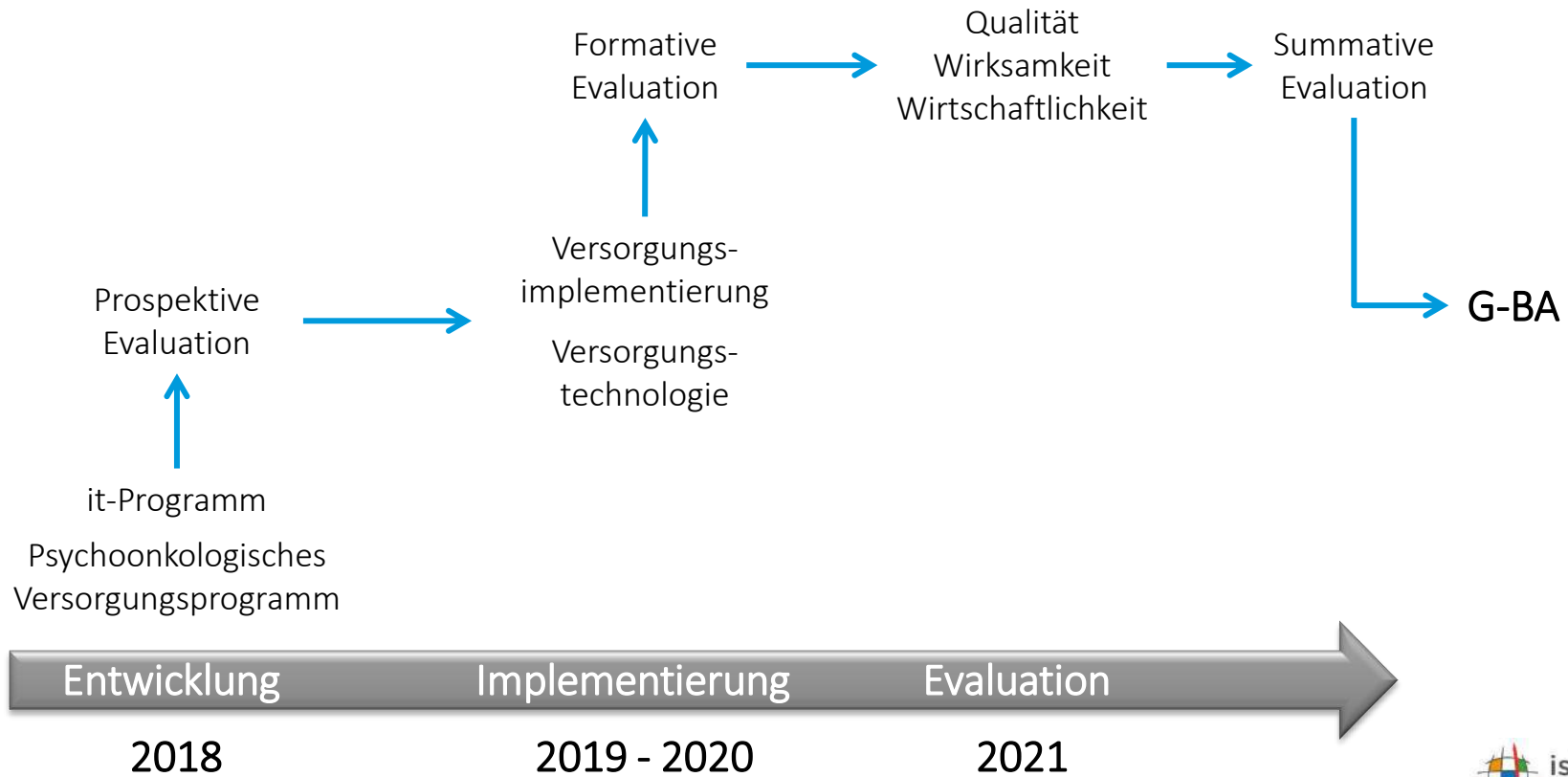
Strukturiertes psychoonkologisches Versorgungsprogramm

Sekundärer Endpunkt: Versorgungsqualität des strukturierten psychoonkologischen Versorgungsprogramms.



Integrierte, sektorenübergreifende Psychoonkologie

Entwicklung, Implementierung, Evaluation des isPO-Versorgungsprogramms





Vielen Dank!

v.l.n.r.: Prof. Dr. Holger Pfaff, Prof. Dr. Michael Hallek, Ralf Rambach, Ulrich Adler, Dr. Ursula Marschall, Prof. Dr. Alexander Gerlach, Prof. Dr. Martin Hellmich, Prof. Dr. Peter Haas, Martin Schneider, Dr. Nadine Scholten, PD Dr. Michael Kusch, Anna Arning, Hildegard Labouvie, Prof. Dr. Stephanie Stock, Dr. Margret Schrader

© <http://www.cio-koeln-bonn.de/forschung/forschungsprogramme/ispo/>



UNIKLINIK
KÖLN