

# Interprofessionelle Beratung zu Komplementärer Medizin und Pflege (KMP) in der Onkologie: Studienprotokoll zur Prozessevaluation einer kontrollierten Studie

Jasmin Bossert<sup>1</sup>, Ursula Boltenhagen<sup>2</sup>, Anna Kaltenbach<sup>2</sup>, Cornelia Mahler<sup>2</sup>, Stefanie Joos<sup>3</sup>, Daniela Fröhlich<sup>3</sup>, Joachim Szecsenyi<sup>1</sup>, Michel Wensing<sup>1</sup>, Nadja Klafke<sup>1</sup>

## Hintergrund

- Im Rahmen der kontrollierten CCC-Integrativ Studie wird an den vier Comprehensive Cancer Centers (CCCs) in Baden-Württemberg ein interprofessionelles Beratungsprogramm für Komplementäre Medizin und Pflege (KMP) implementiert.
- **Outcomes auf Patientenebene:** Stärkung der Patientenaktivierung/Empowerment, Deckung „unmet needs“, reduzierte Inanspruchnahme risikobehafteter Versorgungsangebote.
- **Outcomes auf Providerebene:** Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit, Verbesserung der Arbeitszufriedenheit innerhalb des Versorgungssettings.
- **Outcomes auf Systemebene:** angemessenere Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen, sektorenübergreifender Wissenszuwachs im Bereich KMP, Haltungsveränderung zu KMP.

## Methode

Tab.1: Übersicht der quantitativen-qualitativen Datenerhebung in Anlehnung an das CFIR

Domäne CFIR	Beschreibung	Ebene	Quantitative-Qualitative Methoden
<b>1. Interventions-Charakteristika</b>	Aspekte, die den Implementierungserfolg beeinflussen können (z. B. Akzeptanz, Anwendbarkeit).	Patientenebene	<b>Quantitativ:</b> Selbstentwickelter Fragebogen (Erst- und Folgeberatung), 960 Fragebögen insgesamt <b>Qualitativ:</b> Einzelinterviews mit den Patient*innen (n=8-10 pro CCC); Auswertung nach Mayring
<b>2. Äußeres Setting</b>	Externe Einflüsse auf die Intervention sowie die intersektorale Vernetzung.	Systemebene	<b>Quantitativ:</b> Qualitätszirkel: Januar 2021 bis September 2021, Stammtische im Verlauf 2021; KMP-Basic Evaluation mittels Fragebogen nach Qualitätszirkeln und Stammtischen <b>Qualitativ:</b> Interviews mit indirekt Beteiligten pro CCC (2-4); Auswertung nach Mayring
<b>3. Inneres Setting</b>	Attribute der durchführenden Organisation wie Teamkultur, Kompatibilität, Strukturen für Zielsetzung.	Providerebene	<b>Quantitativ:</b> Februar 2020 – Juni 2022) Interprofessionelle Sozialisation und Wertschätzung (ISVS), Interprofessionelle Zusammenarbeit (AITCS-II), Arbeitszufriedenheit (WCW), spezifische Kompetenzen <b>Qualitativ:</b> Einzelinterviews Arzt*innen und Pflege (n= 5-10 pro CCC), Fokusgruppen (n=2 pro CCC), übergreifende Fokusgruppe (n=1)
<b>4. Charakteristika Personen</b>	Überzeugungen, Wissen, Selbstwirksamkeit und persönliche Eigenschaften des Einzelnen, die die Umsetzung beeinflussen.	Providerebene Patientenebene	<b>Quantitativ:</b> Blended learning nach 13 Schulungstagen (Feb 2020 – Dez 2020); Evaluation mittels selbst-entwickeltem Fragebogen Auswertung: statistische Auswertung mit SPSS Siehe Domäne 1 für Patientenebene
<b>5. Implementierungs-Prozess</b>	Intervention fidelity, Reflexion	Patienten- und Providerebene	<b>Quantitativ:</b> Selbstentwickelter Fragebogen (Erstberatung 5 Items, Folgeberatungen 6 Items) 60 Beratungen pro Berater (35 Erst- und 25 Folgeberatungen), <b>Qualitativ:</b> Audioaufnahmen von Beratungsgesprächen (n = 5-10 pro CCC), Auswertung nach Kuckartz

## Ziele Prozessevaluation CCC-Integrativ

- Die für die Implementierung der KMP-Beratung relevanten Prozesse, werden durch eine **qualitativ-quantitative Prozessevaluation** abgebildet. Dadurch sollen Barrieren und Förderfaktoren für eine erfolgreiche Implementierung sowie für eine spätere Übertragbarkeit der Intervention in die Regelversorgung identifiziert werden (Abb.1).
- Die Prozessevaluation erfolgt in Anlehnung an das **"Consolidated Framework for Implementation Research"** (CFIR) (1), einem anerkannten Rahmenmodell der Implementationsforschung.
- Die Evaluation der Patienten-, Provider- und Systemebene orientiert sich hierbei an den fünf Domänen des CFIR.
- Zeitraum der Datenerhebung im Rahmen der Prozessevaluation: **Februar 2021- Juni 2022.**

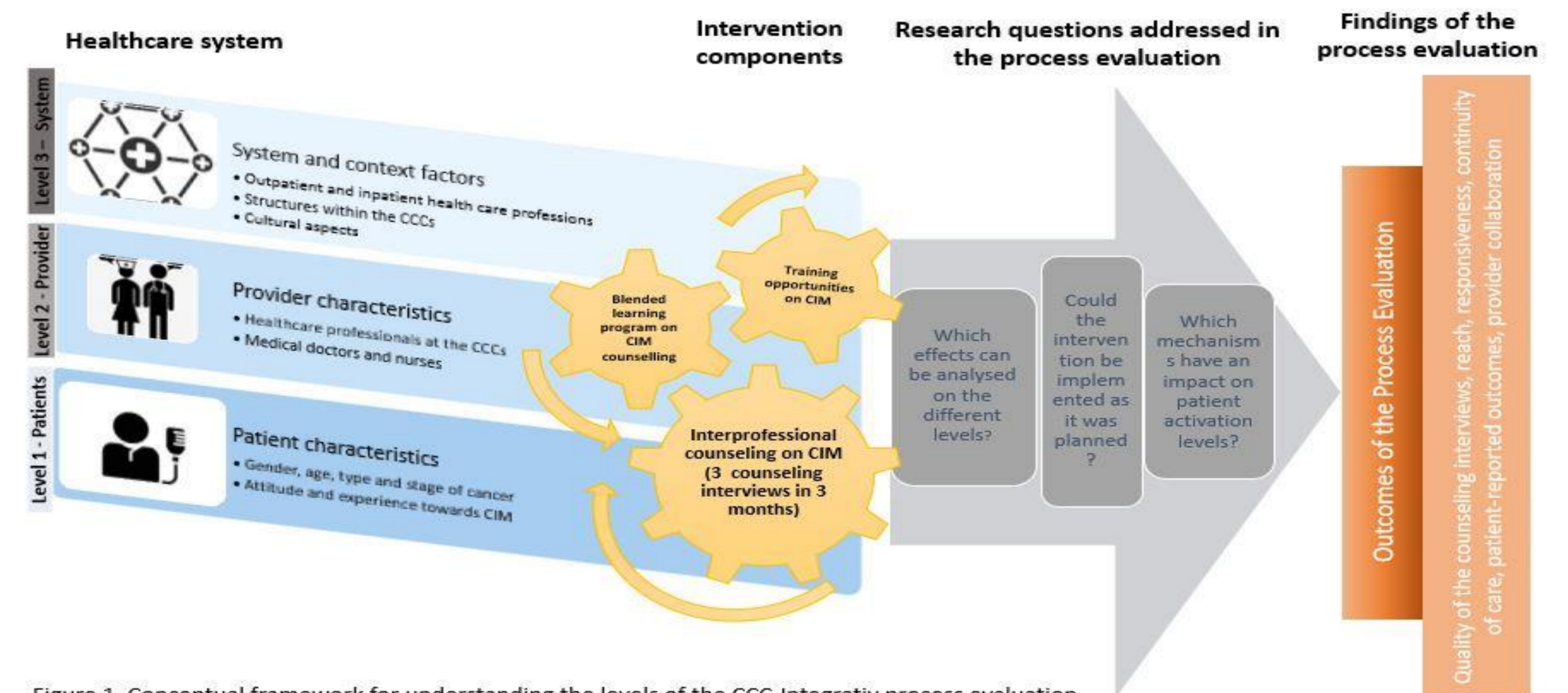


Figure 1. Conceptual framework for understanding the levels of the CCC-Integrativ process evaluation

## Diskussion

- Prozessevaluationen sind bedeutsam, um die Wirkprozesse und Kontextfaktoren von komplexen Gesundheitsinterventionen besser verstehen zu können (2).
- Mithilfe der vorgestellten Prozessevaluation wird versucht, Schlüsselfaktoren auf unterschiedlichen Versorgungsebenen, die eine Auswirkung auf den Implementierungserfolg haben, zu identifizieren.

## Fazit

- Ergebnisse der Prozessevaluation liefern eine Aussage darüber, zu welchem Grad die geplante Intervention in der Praxis umgesetzt wurde und welche Faktoren man für Verstetigungsprozesse berücksichtigen sollte.

## Referenzen

1. Kirk, M. A., Kelley, C., Yankey, N., Birken, S. A., Abadie, B., & Damschroder, L. (2016). A systematic review of the use of the Consolidated Framework for Implementation Research. *Implement Sci*, 11, 72.
2. Wensing, M., Grol, R., & Grimshaw, J. (Eds.). (2020). *Improving Patient Care: The Implementation of Change in Health Care*, 3rd Edition: John Wiley & Sons Ltd.

## Affiliation

- <sup>1</sup> Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg, <sup>2</sup> Abteilung Pflegewissenschaft, Universitätsklinikum Tübingen, <sup>3</sup> Institut für Allgemeinmedizin und interprofessionelle Versorgung, Universitätsklinikum Tübingen;  
Kontakt: [Jasmin.Bossert@med.uni-heidelberg.de](mailto:Jasmin.Bossert@med.uni-heidelberg.de)