

Zusammenfassung zur Datenauswertung des AOK PLUS Gesundheitsmonitors

Wiss. Leitung

Prof. Dr. med. habil. Peter Schwarz, MBA
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
Fetscherstr. 74, 01307 Dresden
Deutschland
Tel.: +49 351 458 2715
Fax: +49 351 458 7319
E-Mail: peter.schwarz@uniklinikum-dresden.de

Zusammenfassung

Die AOK Plus bietet vier Programme im Bereich Sekundärprävention an¹. Das umfasst die Programme „Rücken“, „HerzKreislauf“, „Ernährungsberatung“ und das Programm „Leichter und aktiver leben“. Das Ziel dieser Programme zur Sekundärprävention besteht darin, bei ansonsten gesunden Menschen Risikofaktoren für das Entstehen von chronischen Erkrankungen zu minimieren. Diese vier Programme zur Sekundärprävention werden von 76 Vertragspartnern der AOK Plus in Sachsen und Thüringen nach standardisierten Curricula umgesetzt. In der letzten Ausschreibungsperiode zu den Sekundärpräventionsprogrammen wurden zusätzlich zur Durchführung der Programme zwei weitere Nachkontakte etabliert. Dazu haben sich die Gruppenleiter mit den Teilnehmern der Interventionsgruppe nochmalig getroffen, um den Veränderungseffekt nachhaltig zu stabilisieren [1, 2].

Der AOK Plus Gesundheitsmonitor ist dabei eine Initiative, um die Wirksamkeit und die Effekte der Programme in der Sekundärprävention zu dokumentieren und auszuwerten. Initiales Ziel war es dabei, wirksame Programme zu steuern, um die Effekte in der Gesamtkohorte zu verbessern. Nach einer initialen Aufbauphase wurde der Gesundheitsmonitor 1 etabliert. Dieser beinhaltete eine Dokumentation von Qualitätsindikatoren über die Interventionszeit. Im Anschluss konnten die Teilnehmer freiwillig eigene Daten dokumentieren. Im Gesundheitsmonitor 2, der bis 2021 läuft, wurde der Gesundheitsmonitor 1 um die Dokumentation der Nachkontakte durch den Kursleiter erweitert.

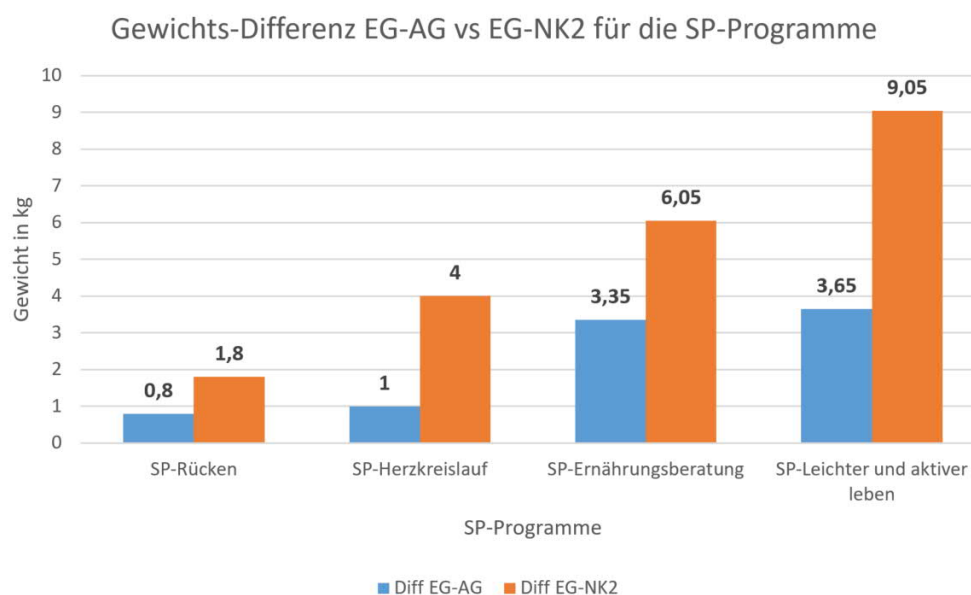
Im Gesundheitsmonitor 2 konnten umfangreiche Daten gesammelt werden, die qualitativ aufschlussreich hinsichtlich der Wirksamkeit der einzelnen Programme sind. Vordergründig wurden dabei die Indikatoren Gewichtsveränderung, Veränderung des Taillenumfangs, tägliche Schrittzahl und ein Schmerz-Score dokumentiert. Die Auswertung der einzelnen Programme zeigt, dass alle vier Programme im Bereich Sekundärprävention wirksam sind. Im Hinblick auf die Gewichtsreduktion und die Veränderung des Taillenumfangs schneidet das Programm „Leichter und aktiver Leben“ mit den besten Veränderungseffekten ab. Hervorzuheben ist, dass bei diesem Programm die Veränderung auch über die Nachkontakte noch kontinuierlich verstärkt und verstetigt wurde. Bei dem zusätzlich erhobenen Indikator Blutdruck war insbesondere die Ernährungsberatung sehr wirksam und konnte eine deutliche Blutdrucksenkung im hochnormalen Bereich erreichen. Beim Blutdruck konnte ebenfalls das Programm „Leichter und aktiver leben“ eine Wirksamkeit insbesondere beim kombiniert systolischen und diastolischen Blutdruck erreichen. Die Programme „Rücken“ und „HerzKreislauf“ zeigten eine gute Wirksamkeit. Hervorzuheben ist bei dem Programm „HerzKreislauf“, dass hier auch nachhaltige Gewichts- und Aktivitätseffekte für die teilnehmenden Probanden erreicht werden konnten. Hervorzuheben beim Programm „Rücken“ ist, dass insbesondere eine starke Absenkung der Schmerzempfindung erreicht werden konnte. Diese geht mit hoher Wahrscheinlichkeit mit einer

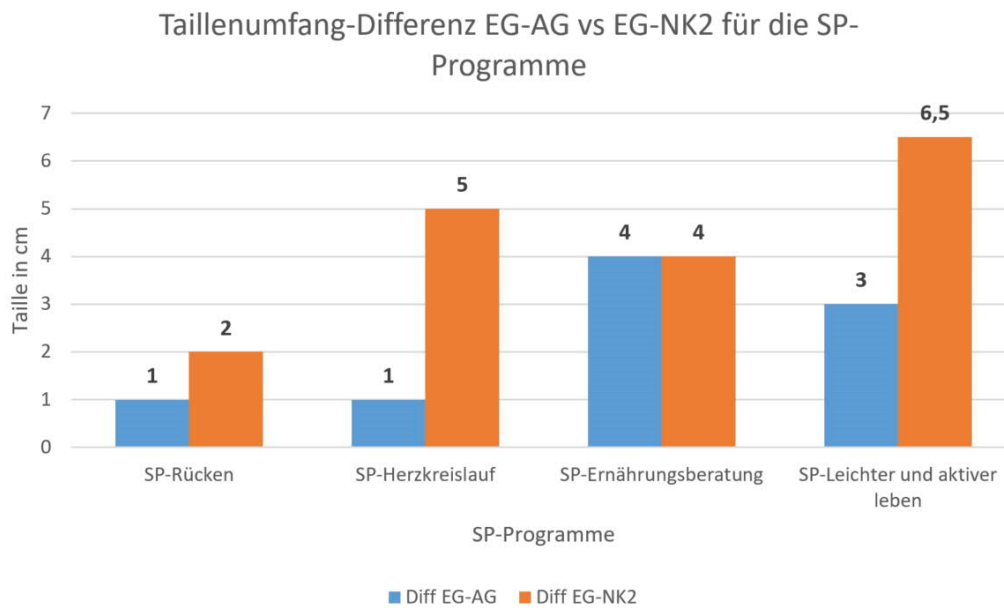
¹ die vorliegende Auswertung basiert auf den aktuell noch bis Ende 2021 laufenden Sekundärpräventionsangeboten der AOK Plus

Verbesserung der Lebensqualität einher und konnte im Programm sogar noch eine zusätzliche Gewichtsreduktion zeigen.

Als Quintessenz in der Zusammenschau über alle Programme zeigt sich eine sehr gute Wirksamkeit aller Programme, wobei die Nachhaltigkeit bei „Leichter und aktiver leben“ hervorzuheben ist, bei der Ernährungsberatung ist vordergründig die Gewichtsreduktion und eine gute Blutdrucksenkung zu beobachten. Beim Programm „Herzkreislauf“ kann ein additiver Effekt von Gewichtsreduktion und körperlicher Aktivität beobachtet werden und das Programm „Rücken“ zeigt eine sehr gute Wirkung im Hinblick auf die Schmerzreduktion.

In der finalen Auswertung wurde die Wirksamkeit der einzelnen Programme vom Gesundheitsmonitor 1 und Gesundheitsmonitor 2 verglichen. Hierbei zeigt sich insbesondere bei der Ernährungsberatung und im Programm „Leichter und aktiver leben“, dass durch die Nachkontakte eine bessere und verstetigte Wirksamkeit erreicht werden konnte. Es ist schwierig zu sagen, was die entscheidende Wirksamkeit dabei darstellte. Man kann aber, basierend auf wissenschaftlichen Daten, davon ausgehen, dass die Tatsache, dass ein Nachkontakt existierte und der Teilnehmer weiß, dass die entsprechenden Indikatoren gemessen und dokumentiert werden, einen autark zusätzlich motivierenden Effekt hat. Die AOK Plus ist zu beglückwünschen, dass sie mit der Etablierung des Programmes Sekundärprävention hier vier Instrumente in der Hand hat, die gezielt bei bestimmten Risikofaktoren diese für die Teilnehmer reduzieren und diesen Effekt auch nachhaltig verstetigen können. Es wäre wichtig, die vorliegenden Auswertungen und Daten zu nehmen, um die Teilnehmer je nach Bedürfnis und Bedarf in die entsprechenden Programme zu steuern und das Etablieren der Nachkontakte mit einem höheren Grad von Verbindlichkeit zu verbinden, sodass die guten und synergistischen Effekte der einzelnen Programme und der Programmdurchführung additiv genutzt werden können.





Abbildungen: Entwicklung des Gewichts und Taillenumfangs mit und ohne Nachkontakte

Mit den hier vorgestellten Daten beweist Ihnen der Gesundheitsmonitor 2, dass die hier vorgestellten Programme im Bereich Sekundärprävention wirksam sind. Man kann die kausalen Variablen für die Wirksamkeit zwar nicht im Einzelnen identifizieren, aber so wie die Programme im Rahmen des Prozessmanagements im Bereich Sekundärprävention angewandt werden, haben die Programme eine sehr gute Wirksamkeit und mit dem Programm „Leichter und aktiver leben“ sogar eine überdurchschnittliche Wirksamkeit. Im Kontext der wissenschaftlichen Literatur liegt der AOK Plus hier ein sehr erfolgreiches, wirksames und nachhaltig effektives Interventionsinstrument vor [3-9].

Es wäre sehr wünschenswert, wenn basierend auf diesen Daten das Konzept weiterentwickelt werden würde. Der Gesundheitsmonitor 2 zeigt effektiv die Wirksamkeit im Bereich Sekundärprävention. Es wäre logisch und richtig, ein solches Qualitätsmanagement auch im Bereich Primärprävention zu etablieren. Weiterhin ermöglicht die Digitalisierung, die Prozesse im Gesundheitsmonitor zu vereinfachen und ggf. als Gesundheitsmonitor-App anzubieten. Das könnte die Dokumentationsprozesse und die Interaktion zwischen Vertragspartner und Kursteilnehmer vereinfachen.

Insgesamt besitzt die AOK Plus hier einen Leuchtturm in puncto Qualitätsmanagement [10-13]. Gegenüber Kritikern kann immer adäquat, zeitnah und auf wissenschaftlichem Niveau dargestellt werden, wie die Maßnahmen im Bereich Sekundärprävention wirken [6, 14, 15]. Pauschaliert man die Effekte, die die vier Programme haben, im Kontext der Kostenentwicklung, so kann konstatiert werden, dass die Programme „Herz-Kreislauf“, „Ernährungsberatung“ und „Leichter und aktiver leben“ einen hochsignifikanten Effekt in der Reduktion von kardiovaskulären und metabolischen Risikofaktoren haben. Der Effekt wird die verbundenen Kosten bei Weitem und nachhaltig überwiegen. Das Programm „Rücken“ besticht durch seine pleiotrope Wirksamkeit und führt zu einer signifikanten Reduktion von muskulo-skelettalen Problemen bei den Teilnehmern verbunden mit einer deutlichen Erhöhung der Lebensqualität und des persönlichen Aktivitätslevels.

Die AOK Plus hat mit den Programmen und dem Wirksamkeitsnachweis einen Schatz in der Hand, der einzigartig in der Kassenlandschaft in Deutschland ist. Es wäre sehr wünschenswert, diesen Schatz weiterzuentwickeln, um möglichst viele Versicherte davon profitieren zu lassen, insbesondere im Hinblick auf ein breiter werdendes Angebot von Programmen in der Primärprävention und dem Angebot von digitalen Programmen.

Schlussendlich möchte ich mich bedanken, dass ich die Möglichkeit hatte, in diesem Projekt zu kooperieren. Mit sehr viel Energie, Visionen und Enthusiasmus auf beiden Seiten konnte hier etwas geschaffen werden, was einzigartig in Deutschland ist. Ich bedanke mich für die Zusammenarbeit und stehe für die weitere Entwicklung des Projektes vollumfänglich zur Verfügung.

Mit herzlichen Grüßen verbleibe ich Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Peter Schwarz' in a cursive style.

Prof. Peter Schwarz

Literatur

1. Schwarz, P., *Bericht zur Datenauswertung des AOK PLUS Gesundheitsmonitors*, F.S.G. AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen. Bereich Gesundheit, Editor. 2016: Dresden. p. 38.
2. Schwarz, P.E.H., *Abschlussbericht zum Projekt AOK PLUSPLUS-Gesundheitsmonitor*, F.S.G. AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen. Bereich Gesundheit, Editor. 2014: Dresden. p. 102.
3. Dunkley, A.J., et al., *Diabetes prevention in the real world: effectiveness of pragmatic lifestyle interventions for the prevention of type 2 diabetes and of the impact of adherence to guideline recommendations: a systematic review and meta-analysis*. *Diabetes Care*, 2014. 37(4): p. 922-33.
4. Glechner, A., et al., *Sex-specific differences in diabetes prevention: a systematic review and meta-analysis*. *Diabetologia*, 2015. 58(2): p. 242-54.
5. Laws, R.A., et al., *Diabetes prevention research: a systematic review of external validity in lifestyle interventions*. *Am J Prev Med*, 2012. 43(2): p. 205-14.
6. Dunbar, J.A., et al., *Challenges of diabetes prevention in the real world: results and lessons from the Melbourne Diabetes Prevention Study*. *BMJ Open Diabetes Res Care*, 2015. 3(1): p. e000131.
7. Dunbar, J.A., et al., *Scaling up diabetes prevention in Victoria, Australia: policy development, implementation, and evaluation*. *Diabetes Care*, 2014. 37(4): p. 934-42.
8. Aroda, V.R., et al., *The effect of lifestyle intervention and metformin on preventing or delaying diabetes among women with and without gestational diabetes: the Diabetes Prevention Program outcomes study 10-year follow-up*. *J Clin Endocrinol Metab*, 2015. 100(4): p. 1646-53.
9. Ackermann, R.T., et al., *Long-term effects of a community-based lifestyle intervention to prevent type 2 diabetes: the DEPLOY extension pilot study*. *Chronic Illn*, 2011. 7(4): p. 279-90.
10. Landgraf, R., S. Eberl, and M. Jecht, *Qualitätsmanagement und Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen*, in *Diabetologie in Klinik und Praxis*, G.B.M.-W.D.U.K.H.M.H. Häring H-U, Editor. 2011, Thieme: Stuttgart. p. 653-671.
11. BzgA, *Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention – Grundsätze, Methoden und Anforderungen, Band 15*. 2001, Köln.
12. Ruch, C., et al., *Quality management in diabetes prevention*. *Br J Diabetes Vasc Dis*, 2011. 17(4): p. 217-222.
13. Pajunen, P., et al., *Quality Indicators for the Prevention of Type 2 Diabetes in Europe - IMAGE*. *Hormone and Metabolic Research*, 2010. 42: p. S56-S63.
14. Schwarz, P.E., *[Screening and prevention of diabetes]*. *Internist (Berl)*, 2015. 56(10): p. 1124-33.
15. Schwarz, P.E., et al., *Nonpharmacological interventions for the prevention of type 2 diabetes mellitus*. *Nat Rev Endocrinol*, 2012. 8(6): p. 363-73.