

Methodisches Konzept des AQUA Instituts zur Indikatorenentwicklung am Beispiel der Pflege

**13. Netzwerk-Workshop des DNQP
Berlin, 25. Februar 2011**

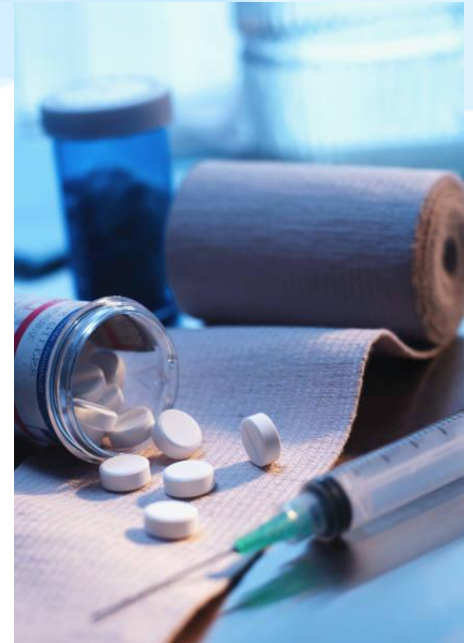
Diplom Pflegewirtin Karen Pottkämper M.A.

AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung
im Gesundheitswesen, Göttingen, www.aqua-institut.de



Übersicht

- Kurze Vorstellung des AQUA-Instituts?
- Methodisches Vorgehen zur Neu-Entwicklung von Qualitätsindikatoren



Wer ist das AQUA-Institut?

AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, gegründet 1995 in Göttingen

Selbstverständnis:

- Interessenunabhängig, neutral
- Motivation, Qualitätsförderung, Datenbasierung, Indikatoren
- Interdisziplinär und wissenschaftlich stark vernetzt

Projektbeispiele:

- Evaluation (integrierte Versorgung, Netze, HZV, DMP)
- Datenbasierte Qualitätszirkel Pharmakotherapie
- Qualitätsmanagement in Arzt- und Zahnarztpraxen, MVZ



Kooperationspartner

- **Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg**
- **Institut für medizinische Biometrie und Informatik (Prof. Kieser)**
- **Scientific Institute for Quality of Care Research (Prof. Grol), Univ. Nijmegen**

- NPCRDC (Prof. Lester, Prof. Sibbald), Univ. Manchester
- Institute for Health Services Research (Prof. Roland), Univ. Cambridge
- Institut für Allgemeinmedizin (Prof. Gerlach), Univ. Frankfurt

Für welchen Verwendungszweck werden Qualitätsindikatoren entwickelt?

- Steuerung des internen Qualitätsmanagements mit Kennzahlen
- Nicht-öffentlicher Vergleich von Ergebnissen (intern)
- Öffentlicher Vergleich von Ergebnissen (extern)
- Wahlentscheidungen für Patienten ermöglichen
- Auswahl von Vertragspartnern für Versorgungsverträge
- Zumessung von Entgelten
- Steuerung der Versorgung
- Zur Implementierung, Begleitung von Expertenstandards / Leitlinien

Methoden der Indikatorenentwicklung des AQUA-Instituts

- Evidenz aus Studien/Leitlinien/Expertenstandards ist oft keine ausreichende Grundlage um gute Indikatorensets zu entwickeln.
- Einbindung von Praktikern/Fachexperten/Patientenvertretern zur Auswahl von Indikatoren ist wichtig.
- AQUA nutzt ein modifiziertes, erprobtes mehrstufiges strukturiertes Bewertungsverfahren mit Einführungsworkshop und Konsensustreffen (modifizierte *RAND/UCLA Appropriateness Method*), verbunden mit einer transparenten Darlegung der Entwicklungsschritte und Ergebnisse

Ein umfassendes Qualitätsmodell ...

Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems*							
	Dimensionen der Leistungsfähigkeit						
Versorgungsbedarf ↓	Qualität			Zugang	Kosten/ Ausgaben	↑ Gerechtig- keit ↓	
	Effektivität	Sicherheit	Patienten- orientierung	Zugang zur Versorgung			
gesund bleiben							
gesund werden							
mit einer Krankheit oder Behinderung leben							
das Lebensende bewältigen							
	← Effizienz →						

*Vereinfachte Darstellung nach: Arah OA, Wespert GP, Hurst J, Klazinga NS. A conceptual framework for the OECD Health Care Quality Indicators Project. Int J Qual Health Care 2006; 18 Suppl 1:5-13.

Verfahrensschritte (RAND/UCLA) der Qualitätsindikatorenentwicklung

- Scoping Workshop
- Literaturrecherche

Indikatorenregister

**Panel/Bewertung der
Qualitätsindikatoren**

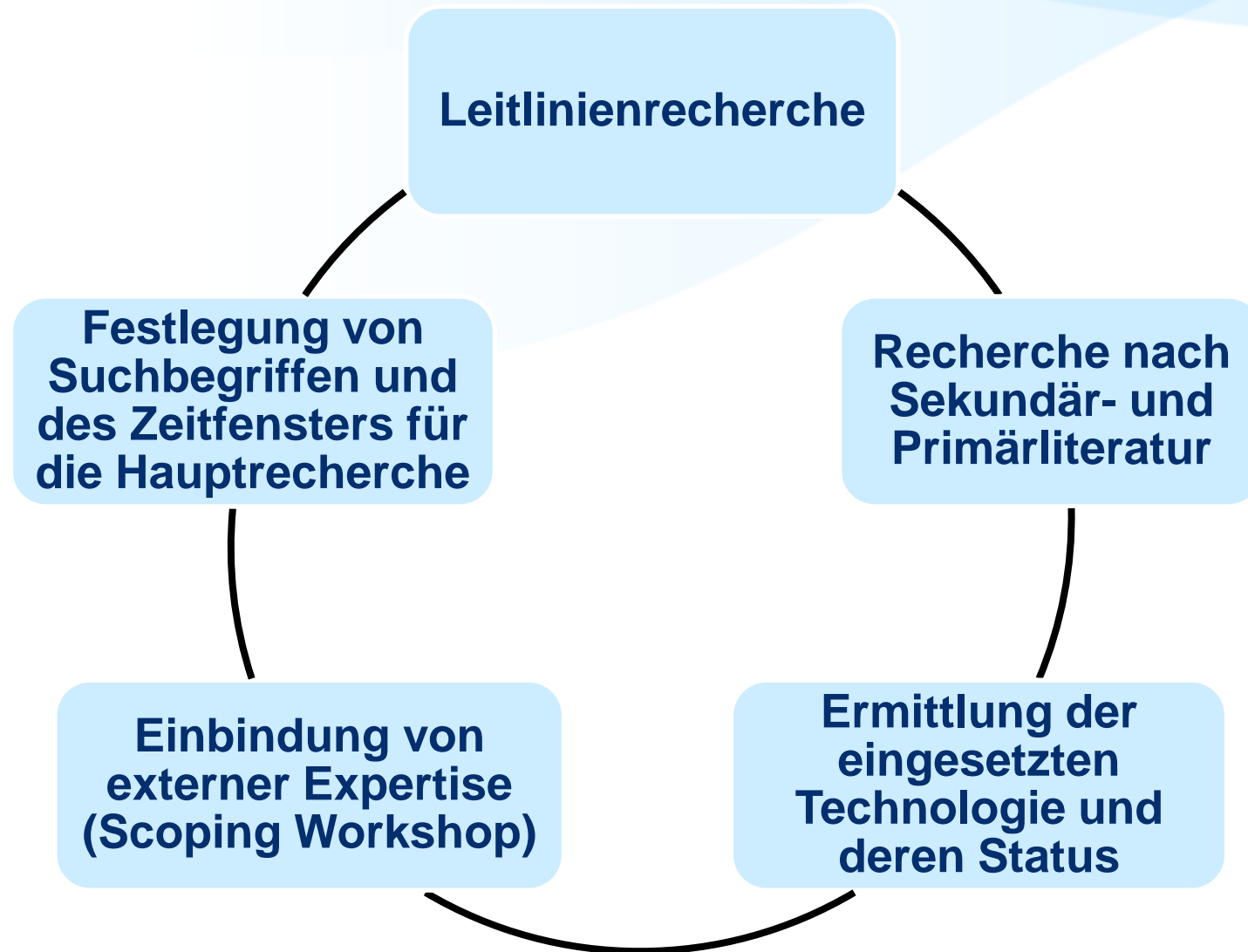
**Abschlussbericht
Empfehlung**

Analyse der Versorgung inkl. Scoping-Workshop

Scoping-Workshop

- **frühzeitige Einbindung externer Expertise**
- **Fokus des Workshops**
 - **Einschätzung bestehender Qualitätsprobleme und Verbesserungsmöglichkeiten**
 - **Hinweise auf aktuelle Literatur, Daten und Projekte**

Arbeitsschritte/ Ziele der strukturierten Vorrecherche



Verfahrensschritte der Qualitätsindikatorenentwicklung

- Scoping Workshop
- Literaturrecherche

Indikatorenregister

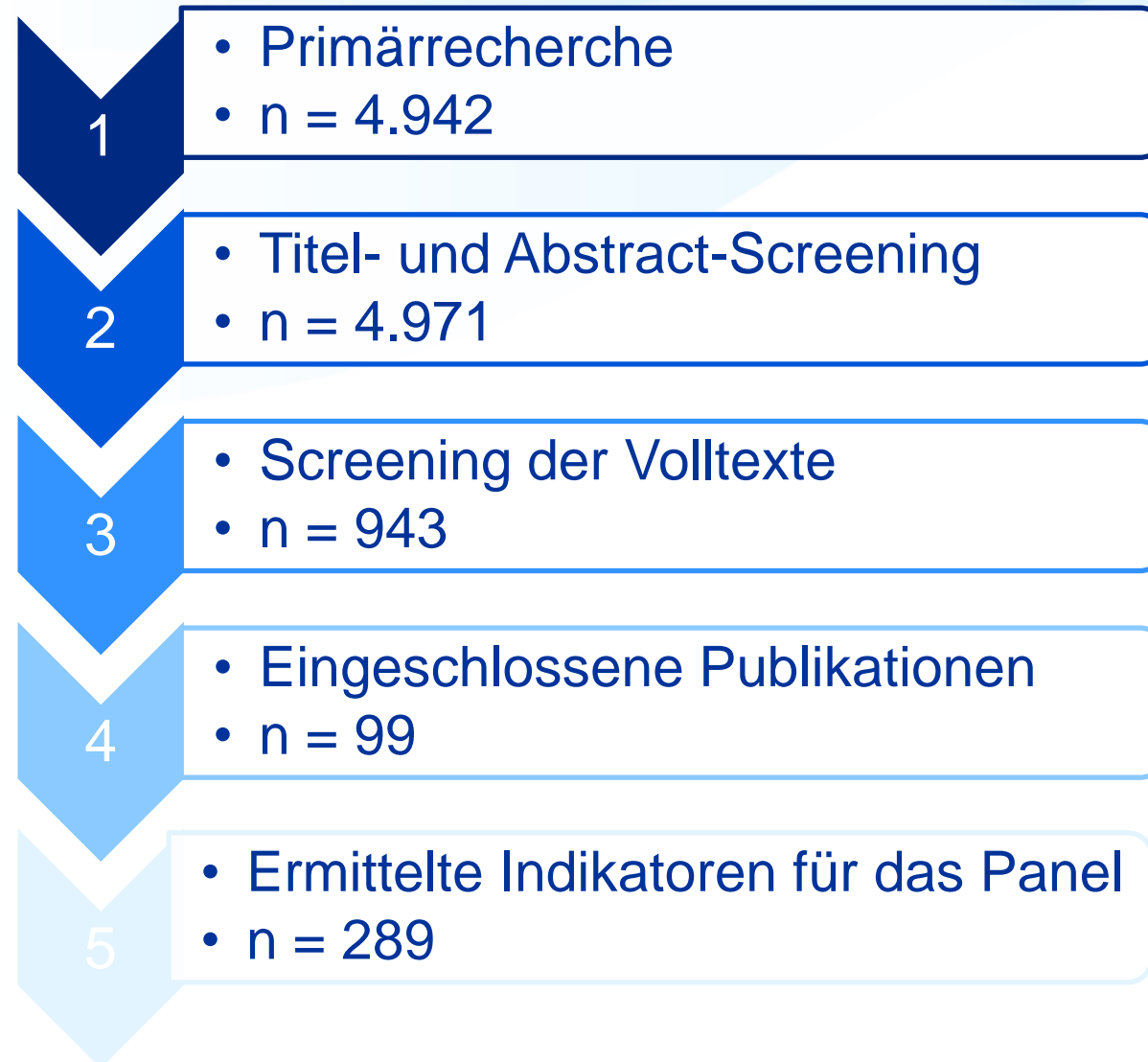
**Panel/Bewertung der
Qualitätsindikatoren**

**Abschlussbericht
Empfehlung**

**Bewertung der
Qualitätsindikatoren
(Messeigenschaften)
nach der
Datenerhebung**

Von der Hauptrecherche zum Indikatorenregister

Beispiel KRK



Indikator Nr. PP212	Informationen über Erkrankung und Behandlung
Beschreibung	Anteil der Patienten, die berichten, dass sie von Ärzten und Pflegepersonal im richtigen Maße Informationen über ihren Gesundheitszustand und die Behandlung erhalten haben.
Ein- und Ausschlusskriterien	
Zielstellung	95-100 %
Begründung	Notwendigkeit der Aufklärung des Patienten und seine Einbeziehung in Entscheidungen.
Anmerkungen	<ul style="list-style-type: none"> • Indikatorenbezeichnung: PE15 (NHS 2009) • Unterstützt durch: Astin 2008a; Broadbent 2009; Carroll 2005; Fredericks 2008; Fredericks 2009; Higgins 2005; Higgins 2000; Krannich 2009; Lunden 2006; Ozkan 2008; Radcliffe 2009; Schroter 2004 • Der Indikator nimmt Bezug auf Indikator P174 (Rehabilitationsbehandlung nach PCI)
Indikatortyp	Prozessqualität aus Patientensicht, Kategorie: Informationsvermittlung
Qualitätsdimension	Patientenperspektive
Literatur/Quellen, Evidenzstufe	NHS 2009 [44]; Astin 2008a [111]; Broadbent 2009 [112]; Carroll 2005 [113]; Fredericks 2008 [114]; Fredericks 2009 [115]; Higgins 2005 [116]; Higgins 2000 [117]; Krannich 2009 [118]; Lunden 2006 [119]; Ozkan 2008 [120]; Radcliffe 2009 [108]; Schroter 2004 [121]

Panelverfahren/Bewertung/ Auswahl der Qualitätsindikatoren

**Aus-
schreibung**

- Ausschreibung auf der Webseite des AQUA-Instituts
- Information an Gremien und Fachgesellschaften
- Persönliche Bewerbung, kein Entsendestatus !

Besetzung

- Patientenvertreter
- Fachliche Qualifikation
- Interdisziplinarität
- Interprofessionalität
- Praktische Erfahrung aus den betroffenen Sektoren

**Durch-
führung**

- Anonymes Verfahren
- Auswahl von Indikatoren
- Modifikation von Indikatoren
- Anpassung an aktuelle Rahmenbedingungen im deutschen Gesundheitswesen

„Der Indikator aus Amerika“

Ablauf Panelverfahren

Auftaktworkshop

- Allgemeine Einführung und Übungen zur Bewertung
- Erläuterung des Ablaufs, Treffen vor Ort

Erste Bewertungsrunde

- Bewertung mit den Kriterien: Relevanz und Klarheit und Verständlichkeit
- schriftlich-postalisch
- Treffen vor Ort

Zweite Bewertungsrunde

- Bewertung von Praktikabilität und Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung
- schriftlich-postalisch
- Treffen vor Ort

Erste Bewertungsrunde – Relevanz und Klarheit / Verständlichkeit

- **Schriftliche-postalische Bewertungen**
- **Auswertung der ersten Bewertungen**
- **Alle Indikatoren werden im Treffen vor Ort erneut diskutiert**
- **Redaktionelle Anpassungen**
 - **Sprachlich**
 - **Fehler**
- **Inhaltliche Anpassungen, Modifikation**
 - **Anpassung an deutsche Rahmenbedingungen**
 - **Kriterien zur Risikoadjustierung**
 - **Zeitpunkt der Erhebung**
- **Neue Bewertung von Relevanz**

Relevanz - Gütekriterien

- **Es besteht ausreichend Evidenz oder fachlicher Konsens für einen Zusammenhang zwischen der Zielstellung des Indikators und der pflegerischen Intervention mit einem Ergebnis z.B. pflegerisches Outcome**
- **Der Indikator kann zwischen guter und schlechter Qualität differenzieren**
- **Der Indikator ist von Bedeutung für die Patienten**
- **Der Nutzen bei Erfüllung des Indikators überwiegt deutlich mögliche Risiken**
- **Der Indikator und der gemessene Sachverhalt sind für die pflegerische Intervention von Bedeutung (Bedeutung für die Versorgungskette)**
- **Der Indikator ist und hat von Bedeutung im Kontext des deutschen Gesundheitssystems**

Bewertung: 9 stufige Skala

Klarheit und Verständlichkeit - Gütekriterien

- Zähler und Nenner sind klar definiert
- Der Indikator ist eindeutig, unmissverständlich und reproduzierbar
- Die Formulierung ist überregional gültig
- Die Formulierung ist Institutionsunabhängig

Bewertungsskala: JA / Nein

Ggf. Formulierungsvorschläge z.B. zur Verständlichkeit

Beispiel: 1. Bewertung - Kategorien

Bewertung des Indikators (bitte ankreuzen bzw. ausfüllen):

Relevanz

1=überhaupt nicht relevant

Ist der Indikator für das Thema relevant?

9=sehr relevant

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Klarheit/Verständlichkeit

Ja Nein

Ist der Indikator klar und verständlich formuliert?

Wenn nein, haben Sie Vorschläge für eine klarere und verständlichere Formulierung des Indikators?

Zwischenschritt

Erste Bewertungsrunde
Relevanz, Klarheit und
Verständlichkeit

**Entwicklung der
Instrumente und
Dokumentation**

Zweite Bewertungsrunde
Praktikabilität

- **Erhebungsinstrumente**
- **Datenquellen**
- **Plausibilitätsregeln**
- **Risikoadjustierung**
- **etc.**

Praktikabilität - Gütekriterien

- **Verfügbarkeit der erforderlichen Information bei der Datenerfassung**
- **Angemessenheit des Zeitaufwandes zur Erhebung der geforderten Daten**
- **Nichtverfügbarkeit einer Datenerhebungsmethode, die mit geringeren Aufwand mindestens gleichwertige Ergebnisse liefert**
- **Implementierungsbarrieren (Aufwand für die Umsetzung der Instrumente) sind nicht vorhanden bzw. sie wurden angemessen berücksichtigt**
- **Die ausgewählten Plausibilitätskontrollen sind angemessen zur Vermeidung von Dokumentationsfehlern**
- **Eignung für die öffentliche Berichterstattung**

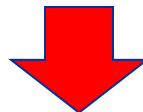
Bewertung: 9 Skala (von: überhaupt nicht praktikabel bis: sehr praktikabel)

1. Prüfung im Panel, 2. Prüfung im Machbarkeitstest



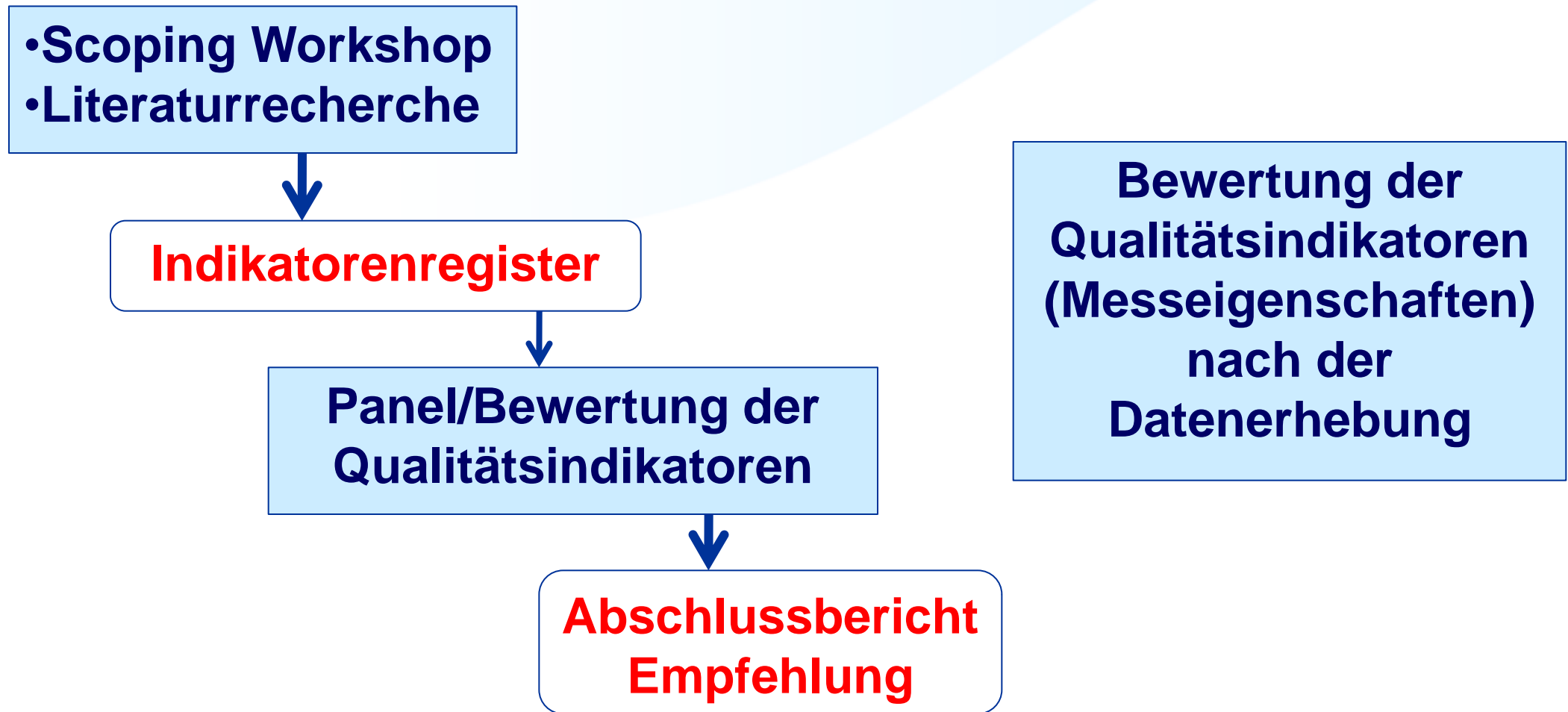
Zweite Bewertungsrunde – Praktikabilität und Umsetzbarkeit

- Bewertung aller relevanten Indikatoren
- Zunächst schriftliche-postalische Bewertung
- Alle Indikatoren werden im Treffen vor Ort erneut diskutiert.
- Redaktionelle Anpassungen
- Inhaltliche Anpassungen, Modifikation
 - Anpassung an deutsche Rahmenbedingungen
 - Kriterien zur Risikoadjustierung
 - Zeitpunkt der Erhebung
- Erneute Bewertung beider Kriterien

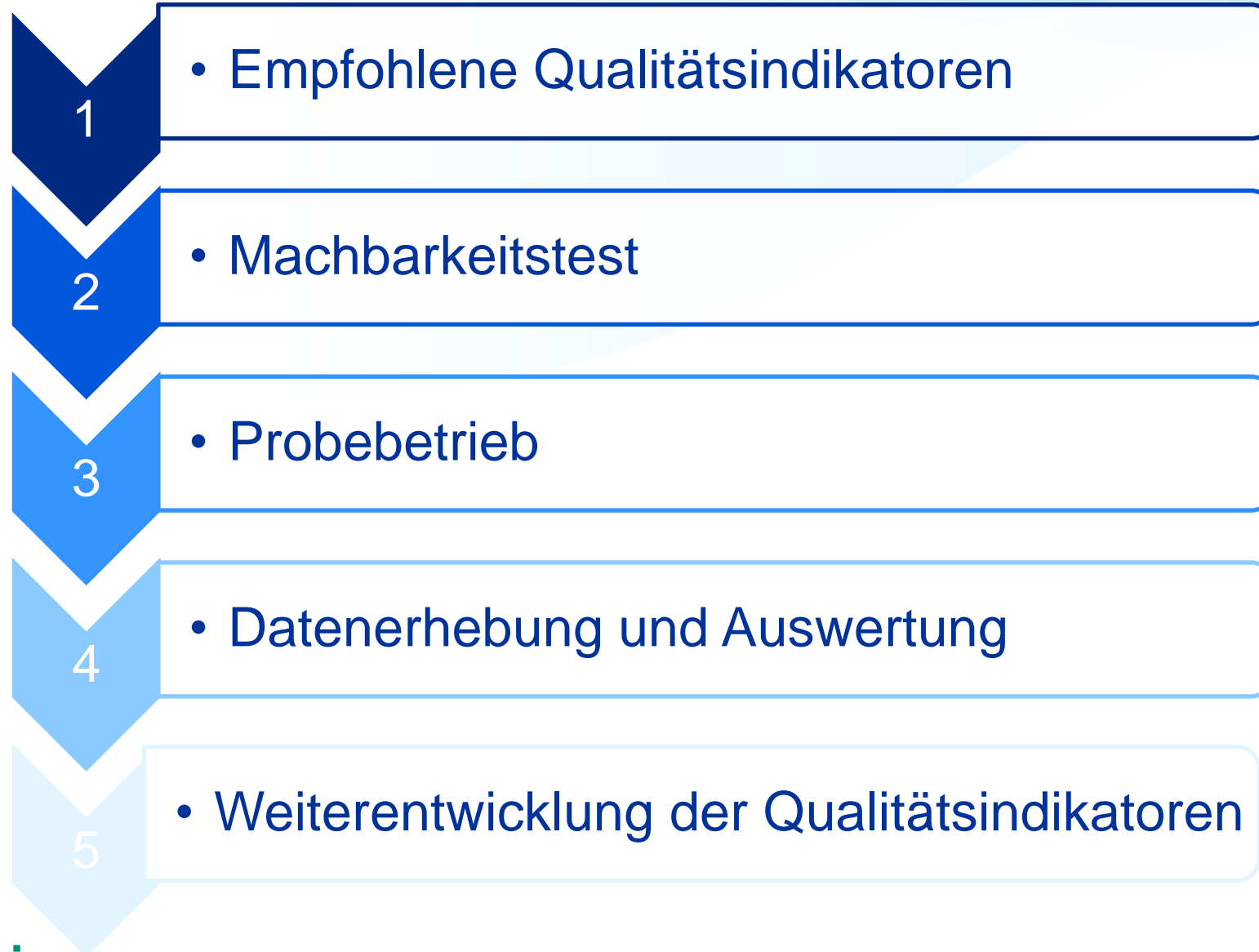


Empfehlung von INDIKATOREN

Verfahrensschritte der Qualitätsindikatorenentwicklung



Weitere Durchführungsschritte



HÖR AUF MIT DIESEM BLÖDEN
"JEDER RUDERT SO GUT ER
KANN, DANN GEHT'S FLOTT VORAN".



H 172

DIK
BROWNE

Distr. by Bulls
© King Features Syndicate, Inc. World rights reserved

Herzlichen Dank!

Karen Pottkämper

AQUA – Institut für angewandte
Qualitätsförderung und Forschung
im Gesundheitswesen GmbH

Maschmühlenweg 8–10
37073 Göttingen

Telefon: (+49) 0551 / 789 52 -0
Telefax: (+49) 0551 / 789 52-10

Büro Berlin
Reinhardstraße 18

E-Mail: office@aqua-institut.de
Internet: www.aqua-institut.de |

Internet: www.sqg.de

AQUA Kongress Vorankündigung:

18. Mai 2011

Qualität kennt keine Grenzen.
Transparenz und Verbesserung

In der Stadthalle Göttingen

