

Studienprotokoll: Entwicklung und Umsetzung eines sektorenübergreifenden Qualitätsmanagementsystems in der Psychoonkologie

Lisa Derendorf¹, Clarissa Lemmen¹, Michael Kusch², Dusan Simic¹, Stephanie Stock¹
¹ Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie (IGKE), Universitätsklinikum Köln
² Haus LebensWert e.V., Klinik I für Innere Medizin, Universitätsklinikum Köln

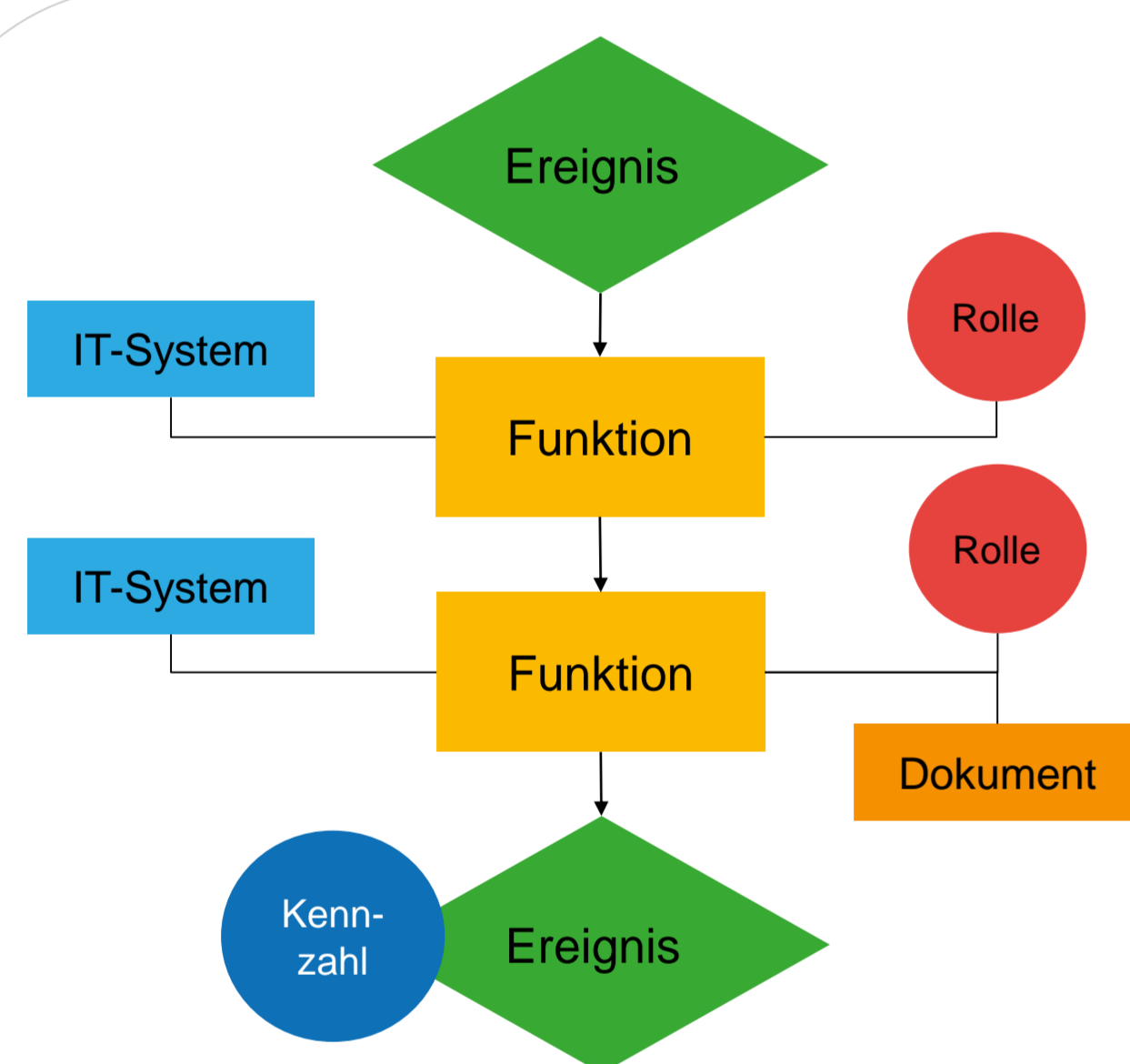


Hintergrund

Jährlich erkranken über 470.000 Menschen in Deutschland neu an Krebs¹. Diagnose und Behandlung sind für viele Krebspatienten emotional und psychosozial belastend. Ein stabiler emotionaler und psychosozialer Zustand kann die Wirksamkeit medizinischer Therapien unterstützen und damit die Heilungschancen verbessern. Eine strukturierte, integrierte und sektorenübergreifende psychoonkologische Betreuung ist bisher in Deutschland nicht umgesetzt, wird aber national wie international gefordert.²

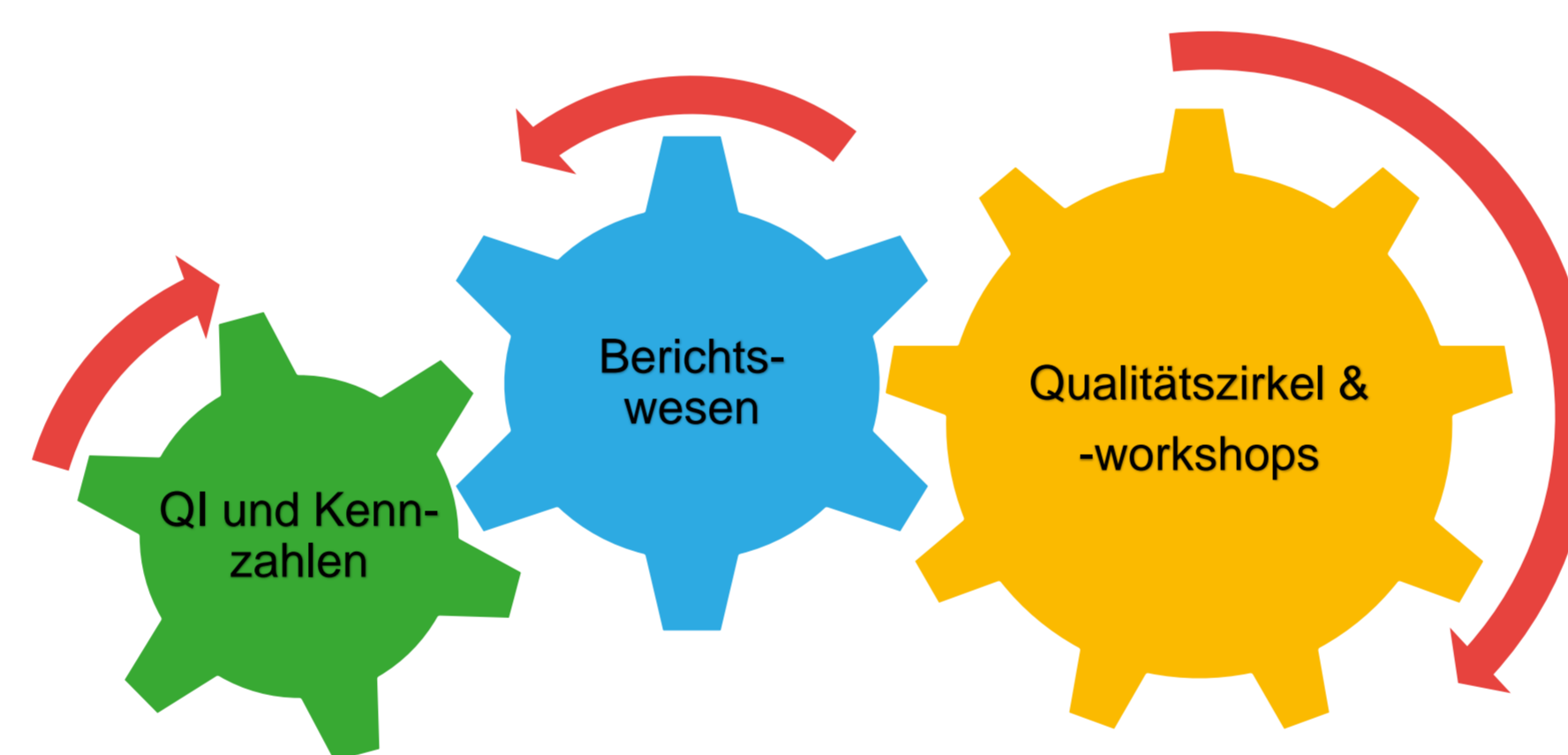
Projekt

In der „integrierten, sektorenübergreifenden Psychoonkologie (isPO)“ werden Krebspatienten durch eine koordinierte, strukturierte und bedarfsgerechte psychosoziale und/oder psychotherapeutische Begleitung unterstützt. Als „Besondere Versorgung“ nach § 140a SGB V wird an vier Netzwerkstandorten in Nordrhein-Westfalen das auf vier Jahre angelegte isPO-Projekt umgesetzt. Für die Überleitung des isPO-Programms in die Regelversorgung wird nach § 135a SGB V ein umfassendes internes und institutionenübergreifendes Qualitätsmanagement gefordert.³ Ziel ist es, im Teilprojekt „Qualitäts- und Versorgungsmanagement“ ein Qualitätsmanagementsystem für die neue Versorgungsform zu entwickeln, bereitzustellen und auf Machbarkeit zu prüfen. Handlungsleitend für die Entwicklung des Qualitätsmanagementsystems sind die Programmtorie⁴ der Evaluationsforschung und die DIN EN ISO Norm. Nach Umsetzung in den Netzwerkstandorten wird die isPO-Versorgung im Regelkreis des PDCA-Zyklus weiterentwickelt und optimiert.



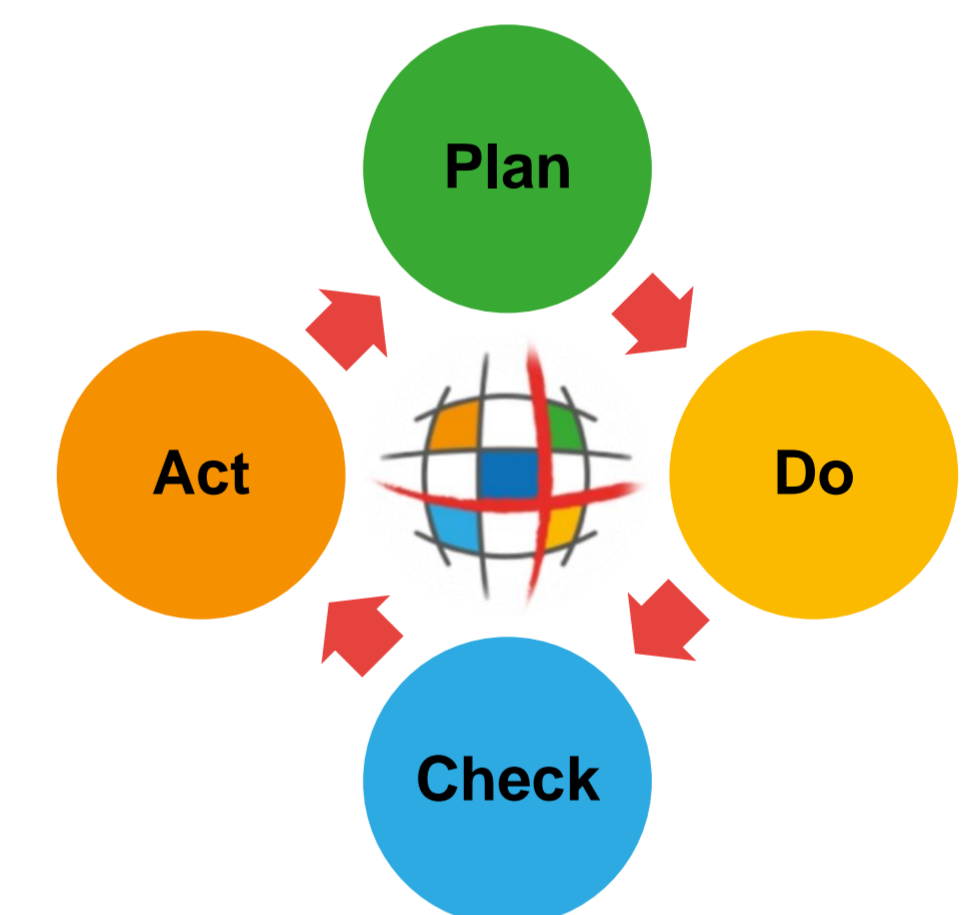
Sektorenübergreifende Behandlungspfade

- Modellierung von sektorenübergreifenden Behandlungspfaden auf Basis des klinischen und formal-administrativen Versorgungskonzeptes
- Modellierung orientiert sich am „Modell der integrierten Patientenpfade“ des Kantonsspitals Aarau



Qualitätsindikatoren-Set

- Entwicklung und Implementierung eines Qualitätsindikatoren-Sets als quantifizierter und systematischer Hinweis auf Verbesserungspotenziale in der Versorgungsqualität
- Messung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität
- Systematische Literaturrecherche, Suche in Leitlinien und bestehenden Qualitätsindikatoren-Datenbanken/Sets
- Bewertung ausgewählter Gütekriterien der Qualitätsindikatoren durch Experten in Anlehnung an die „RAND/UCLA Appropriateness Method“ (Relevanz, Verständlichkeit, Machbarkeit, Praktikabilität etc.)
- Einbettung der Qualitätsindikatoren in das IT-gestützte Berichtswesen



Partizipative Qualitätsentwicklung

- Einbindung des Wissens aller Beteiligten für eine ständige Verbesserung des isPO-Programms im Regelkreis des PDCA-Zyklus
- Konzeptionelle Entwicklung der partizipativen Qualitätsentwicklung
- Konzeption und Implementierung von quartalsweisen, einrichtungswesen-internen Qualitätszirkel je Netzwerk (bottom-up Ansatz)
- Konzeption und Leitung eines quartalsweisen, einrichtungswesen-übergreifenden Qualitätsworkshop (top-down Ansatz)

Ergebnisse

Es werden drei Teilergebnisse im Studienverlauf bis 2021 erwartet:

- (1) Sektorenübergreifende Behandlungspfade für isPO liegen vor und werden verbindlich in der Versorgungsrealität angewendet
- (2) Einbettung des entwickelten Qualitätsindikatoren-Sets in ein Berichtswesen, das Auskunft darüber gibt, in welcher Güte das Versorgungsprogramm umgesetzt wird
- (3) Bereitstellung eines Methodenkoffers zur Qualitätssicherung

Bei Studienende soll ein sektorenübergreifendes, praxisbewährtes Qualitätsmanagementsystem vorliegen, das normenspezifische Anforderungen erfüllt und die Übertragung des isPO-Programms in das Gesundheitswesen ermöglicht.

