

Seminar: Evaluationsforschung

Referentin:
Annette Reuter (6.Sem. Diplom-Soziologie)

Oberthema:

**Evaluation im
Gesundheitswesen**

Unterthema:

Patientenbezogene Outcomes

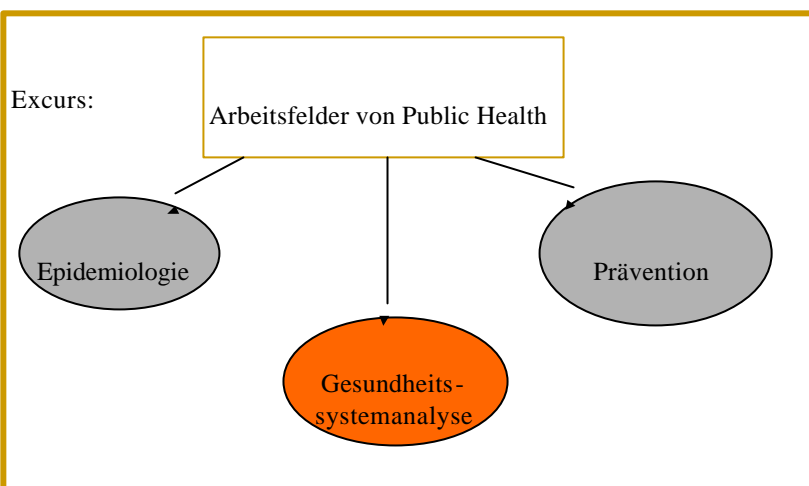
Outcomes

- Was ist das?
• **Definitionsversuch**
- Wozu werden sie gebraucht?
Bsp. Arbeitsfeld „Gesundheitssystemanalyse“
- Wie werden sie gemessen?
Patienten \approx gesundheitsbezogene LQ \approx Meßinstrumente
- Welche Probleme können beim Messen auftreten?
bes. Missings, Datenverzerrung

Outcomes _____ Was ist das?

- Begriff der Versorgungsforschung für ein **relevantes Endergebnis**
- ...werden mit **Instrumentarien** erfaßt, welche **Ausgangs - und Endbedingungen** in einem von **Interventionsmaßnahmen** betroffenen Kollektiv, sowie nach Möglichkeit einer entsprechenden Kontrollgruppe messen; Überprüfung der **Zurechenbarkeit** der Ergebnisse zu den Interventionen

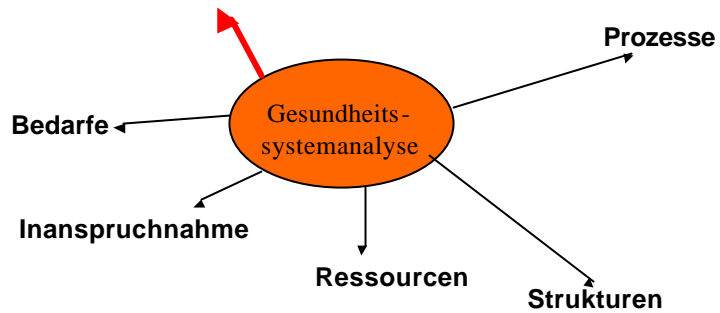
Outcomes _____ Wozu werden sie gebraucht?



Outcomes Wozu werden sie gebraucht*1?

Inhalt der Gesundheitssystemanalyse

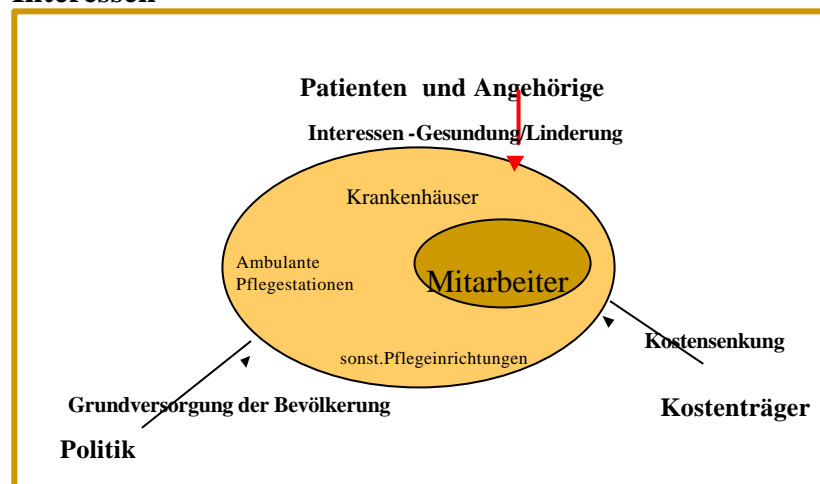
zuschreibbare Resultate (Outcomes)



Aus: Schwartz, F.W./ Busse, R. (2003): Denken in Zusammenhängen: Gesundheitssystemforschung

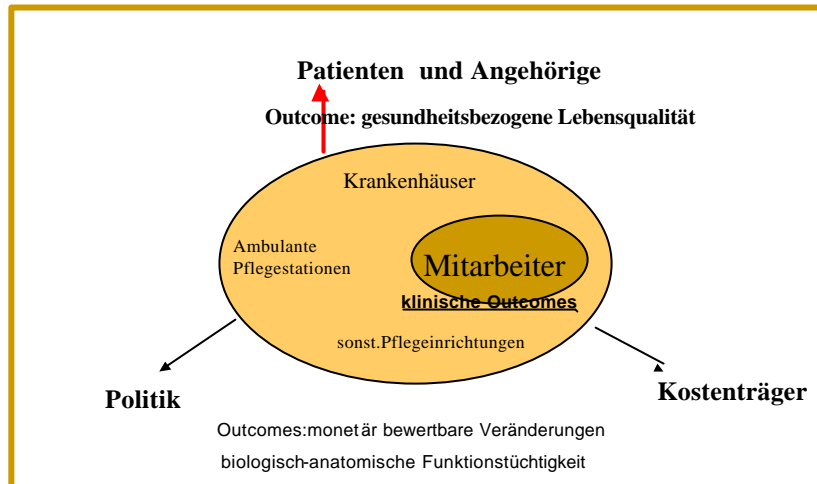
Outcomes Wie können sie gemessen werden*1?

Beteiligte Akteure am Gesundheitssystem-relevante Interessen



Outcomes Wie können sie gemessen werden*2?

Beteiligte Akteure am Gesundheitswesen
-relevante Outcomes



Outcomes Wie können sie gemessen werden*3?

Dimensionen der
gesundheitsbezogenen Lebensqualität:

- **körperliches Befinden** (Allgemeinbefinden),
- **psychische Verfassung** (kognitive und emotionale Faktoren),
- **soziale Einbindung** (soziale Unterstützung und Integration),
- **Lebenszufriedenheit**
- **subjektive Gesundheit**

Outcomes Wie können sie gemessen werden*4?

Meßinstrumente und ihre praktische Anwendung

**1. Das Sickness-Impact-Profile
(SIP)**

**2. Das Nottingham-Health-Profile
(NHP)**

Bloomfield (1996): Ein Wegweiser zur Anwendung ausgewählter Meßinstrumente zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität, BZPH Berlin, www.bzph.de

Outcomes Wie können sie gemessen werden*5?

Meßinstrumente und ihre praktische Anwendung

1. Das Sickness-Impact-Profile (SIP): Messung von Verhalten

Kategorien	Gehfähigkeit	Sozialkontakte
	Körperpfl. U. Bewegung	Ruhen und Schlafen
	Mobilität	Arbeit/Berufstätigkeit
	Mentale Fähigkeiten	Essen/Ernährung
	Kommunikation	Haushalt
	Emotionales Verhalten	Erholung und Freizeit

Outcomes Wie können sie gemessen werden*6?

Anwendungsbeispiel:
Vergleich der Effektivität der Patientenversorgung im Krankenhaus und in einem „Hospital at home“ (mit ärztlicher Versorgung, Infusion, Röntgen, EKG zu Hause)
Siehe Wilson et.al. (1999)

- Erhebungseinheiten: alle Patienten, die innerhalb von 8 Monaten wg unterschiedlichster internistischer Erkrankungen behandlungsbedürftig durch ein KH wurden und die in Leicester wohnen
- Quasi-experimentelles Design, pragmatisches Randomisierungsverfahren, viele Missings
- SIP als Maß für LQ eingesetzt, geeignet, da auf viele Krankheiten anwendbar
- Ergebnis: gleiche Effektivität, geringere Verweildauer im „KH zu Hause“, trotzdem keine häufigeren Wiedereinweisungen

Outcomes Wie können sie gemessen werden*7?

Meßinstrumente und ihre praktische Anwendung

2. Das Nottingham-Health-Profile (NHP): Messung von Emotionen und Gefühlen

Kategorien	Energieverlust	Schlaf
	Schmerz	Soziale Isolation
	Emotionale Reaktion	Physische Mobilität

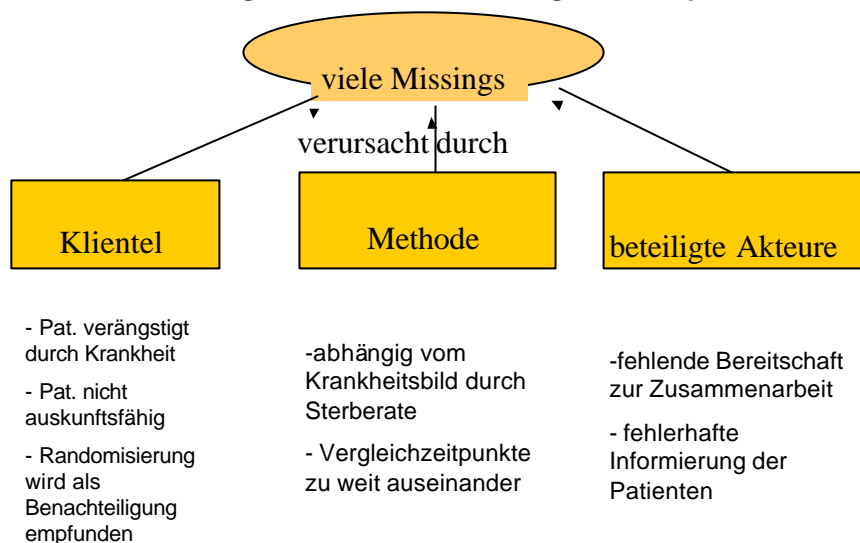
Outcomes Wie können sie gemessen werden*8?

Anwendungsbeispiel NHP:

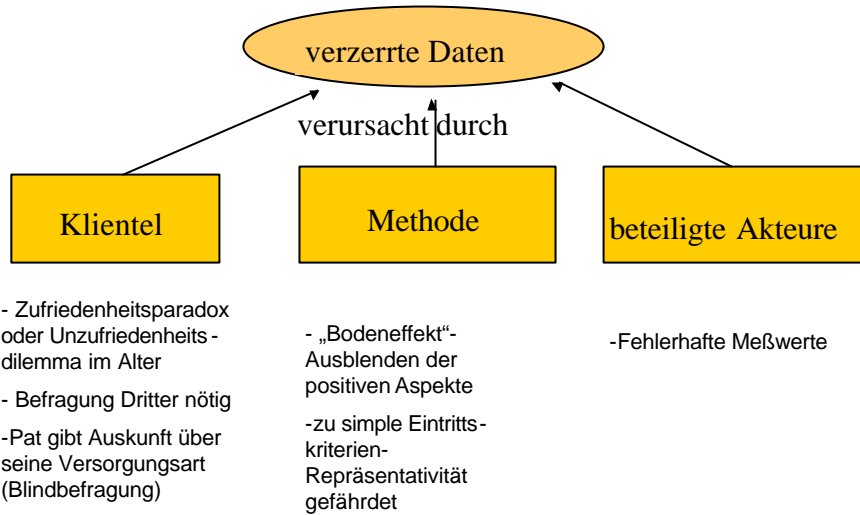
Beurteilung der klinischen Effektivität einer frühen Entlassungspolitik von Schlaganfall-Patienten, die durch ein kommunales Rehabilitationsteam betreut werden. Siehe Rudd et.al. (1997)

- Erhebungseinheiten: alle im Zeitraum zwischen Jan 93 und Juli 95 in zwei innerstädtische KH Londons eingewiesene Schlaganfall-Patienten, die bereits rehabilitierbar sind
- Quasi-experimentelles Design, Randomisierung, pragmatische Eintrittskriterien
- NHP mißt die Beeinträchtigung der Lebensqualität, die speziell durch den Apoplex auftritt (Aphasie, Bewegungseinschränkung, können zu depressiven Veränderungen führen), geeigneter bei spezifischem Krankheitsbild
- Ergebnisse: keine signifikanten Unterschiede in den klinischen Outcomes bei stationärer und ambulanter Versorgung, Verbleib in ambulanter Reha kürzer

Patientenbezogene Outcomes mögliche Meßprobleme*1



Patientenbezogene Outcomes **mögliche Meßprobleme*2**



Vielen Dank
fürs Zuhören!

Literatur

- www.bmj.de:
Rudd et.al. (1997) : "Randomised controlled trial to evaluate early discharge scheme for patients with stroke"
Wilson et.al. (1999): "Randomised controlled trial of effectiveness of Leicester hospital at home scheme compared with hospital care", University of Leicester
 - www.bzph.de:
Bloomfield (1996): Ein Wegweiser zur Anwendung ausgewählter Meßinstrumente zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität, BZPH Berlin
Kirchner/Meinhardt(2002): Durchführung und Evaluation von Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements im Krankenhaus, BZPH Berlin
Sinha et.al. (2000): Evaluation managed-Care-orientierter Versorgungsformen im Gesundheitswesen, BZPH Berlin
 - www.ph-portal.de:
Arnold, Michael (2003): Gesundheitssystemforschung. In: Hurrelmann, K./ Laaser, U. (Hrsg.): Handbuch Gesundheitswissenschaften. Weinheim / München: Juventa, S. 851.)
Schwartz, F.W./ Busse, R. (2003): Denken in Zusammenhängen: Gesundheitssystemforschung. In: Schwartz, F.W./ Badura, B./ Leidl, F./ Raspe, H./ Siegrist, J. (Hrsg.): Das Public Health Buch. München: Urban & Fischer, S. 518-545
- Ansonsten:
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2002): Vierter Bericht zur Lage der älteren Generationen
Siegrist, Hannes (1995): Medizinische Soziologie, München