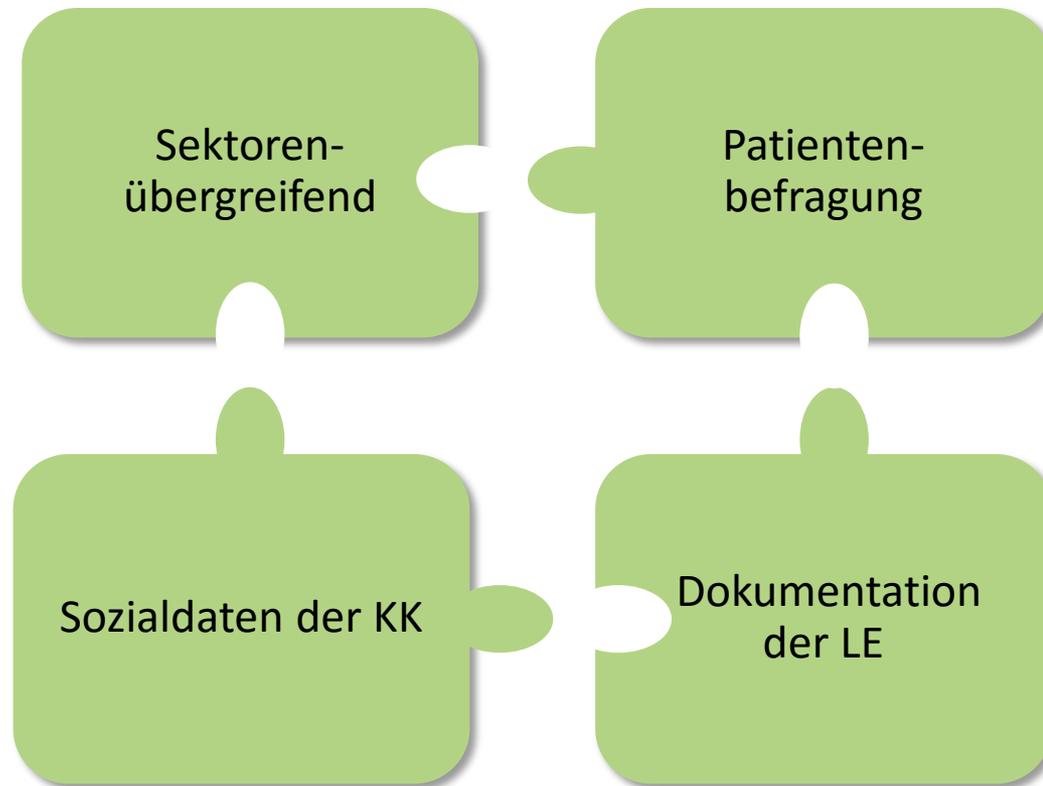


Patientenbefragungen für  
das QS-Verfahrens  
Perkutane  
Koronarintervention (PCI)  
und Koronarangiographie

Dr. Konstanze Blatt  
IQTIG

- Hintergrund und Beauftragung
- Methodische Eckpunkte der Entwicklung
- Datenflussanforderungen
- Ausblick

## QS-Verfahren Perkutane Koronarangiographie (PCI) und Koronarintervention



- Entwicklung eines Fragebogens zur Abbildung der Patientenperspektive für das Qualitätssicherungsverfahren Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (QS PCI)
  - Genaue Analyse und Beschreibung der relevanten Qualitätsaspekte bzw. potenziellen Qualitätsdefizite
  - Entwicklung von Qualitätsindikatoren
  - Validierung des Fragebogens
- Erstellung eines Auswertungs- und Rückmeldekonzpts zur Patientenbefragung für das QS-Verfahren PCI sowie die Erstellung eines Musterberichts
- Erstellung eines Konzepts zum Datenfluss und Fragebogenlogistik
- Anschlussfähigkeit an bestehendes Verfahren

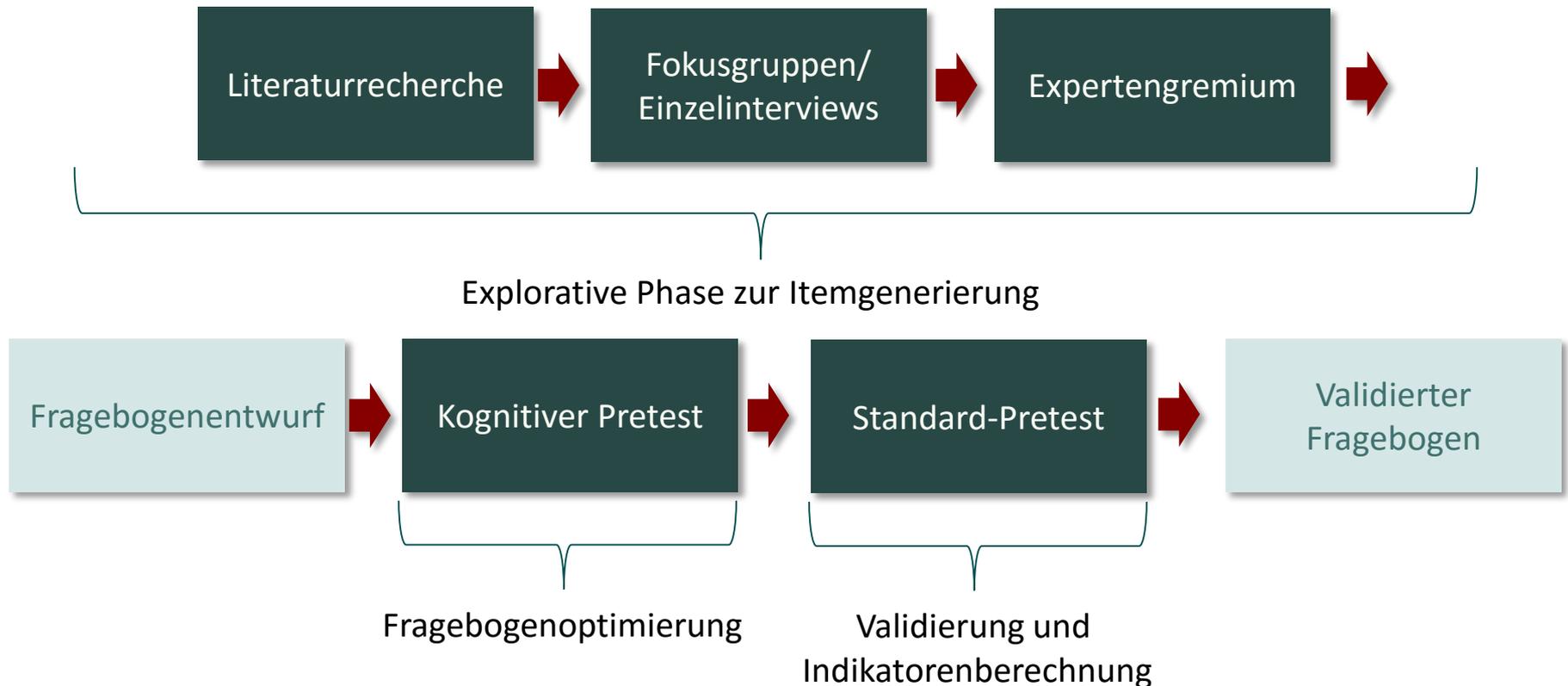
- Gesetzlich versicherte Patienten  $\geq 18$  Jahre
- **Elektive** Koronarangiographie und PCI (isoliert oder einzeitig)
- **Dringende** und **akute** Koronarangiographie und PCI (isoliert oder einzeitig)
- **Ambulante** und **stationäre** Eingriffe

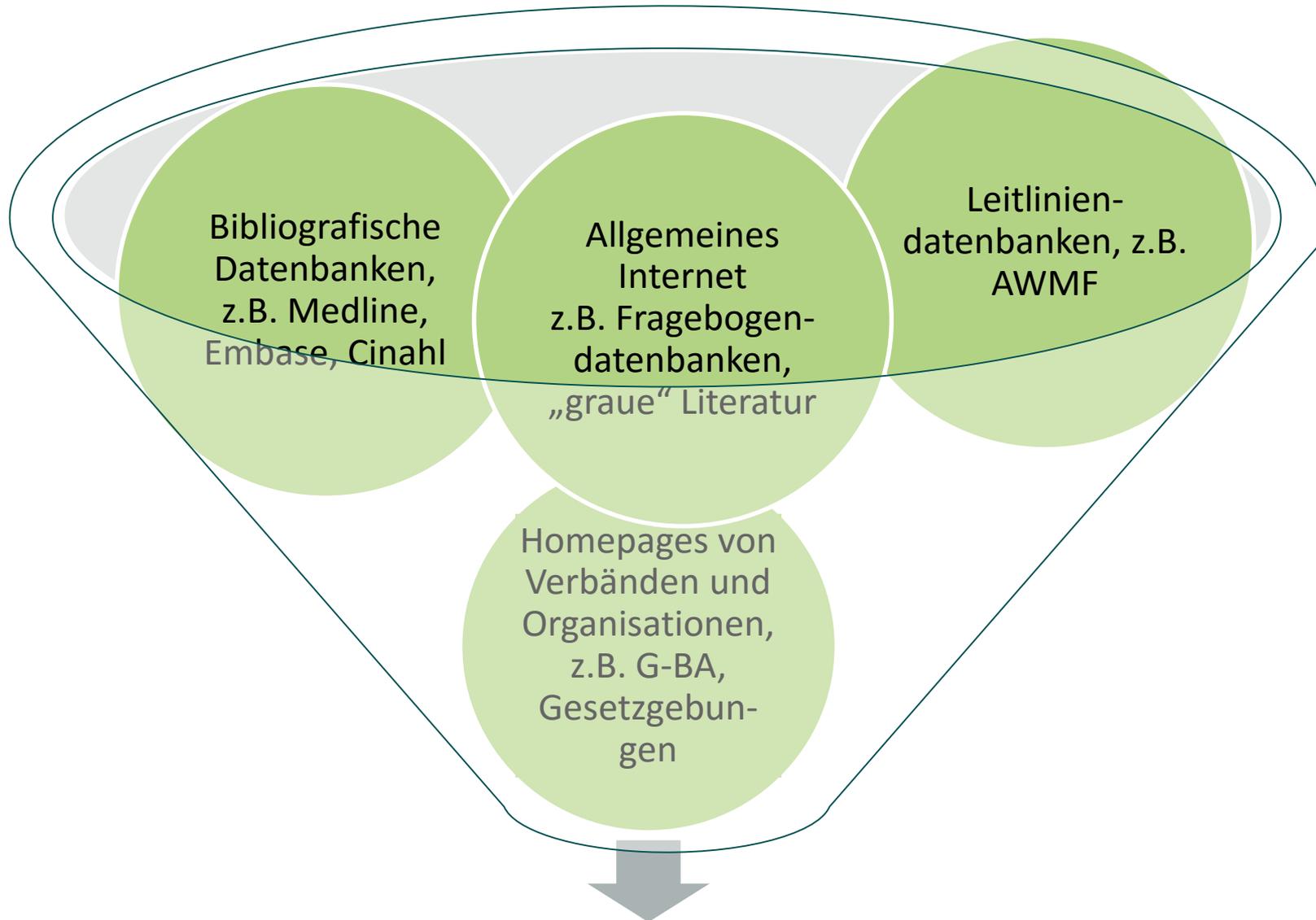


- Faktenorientierter Befragungsansatz: spezifisches Erfragen konkreter Situationen und Zustände, Schwerpunkt auf PREM und PROM
- Vernachlässigung der subjektiven Bewertung (keine Zufriedenheitsbefragung)
- Abbildung der qualitätsrelevanten Kriterien, die aus Patientensicht beantwortbar sind
- Qualitätsmodell: Generierung von relevanten Qualitätsaspekten und –merkmalen des konkreten Versorgungskontexts, aus denen sich Qualitätsindikatoren ableiten lassen



Theoretischer Rahmen: Qualitätsmodell (Qualitätsaspekte der Versorgung), Qualitätsmerkmale



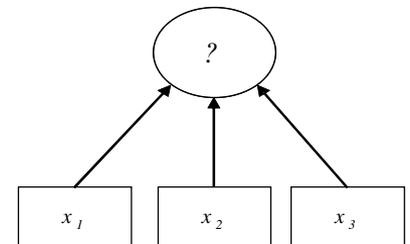


- Erfahrungen aus erster Hand, direkter und indirekter Einblick in Bedürfnisse und Erlebnisse der Patientinnen und Patienten
- Durchführung von 5 Fokusgruppen mit Patientinnen und Patienten
- 9 Einzelinterviews mit Ärztinnen und Ärzten
- Diskussion qualitätsrelevanter Aspekte, die
  - aus **Sicht der Patientinnen und Patienten** von **hoher Relevanz** für die Qualität der in Frage stehenden Behandlung
  - Bezug zur **konkreten Behandlung**
  - von allen Patientinnen und Patienten in gleicher Weise **beobachtbar oder beurteilbar**, d.h. keine Einzelmeinung

- Beratendes Expertengremium aus Medizinern, Patientenvertretern, Expertinnen und Experten aus übergeordnetem Kontext (Public Health, Versorgungsforschung)
- Fachlich-inhaltliche Bewertung vor dem Hintergrund des medizinischen Fachwissens und der Patientenerfahrungen
- Erhöhung der Inhaltsvalidität der Qualitätsmerkmale als Grundlage von Qualitätsindikatoren



- Formulierung unter Einhaltung gängiger Regeln der Itementwicklung , z.B. präzise, allgemein verständlich, Vermeidung doppelter Stimuli, Antwortspektrum
- Formulierung unter Einhaltung gängiger IQTIG-interner Regeln, z.B. faktenorientierter Befragungsansatz (PREM und PROM), geschlechtergerechte Sprache
- Qualitätsmodell mit Qualitätsmerkmalen als fixer Rahmen (formatives Konstrukt)

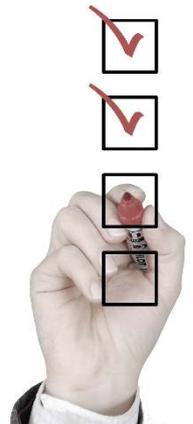


- Elektive Koronarangiographie
- Elektive PCI
- Dringende/ akute Koronarangiographie und PCI



- Kontinuität und Koordination der Versorgung
  - Behandlung und Behandlungsplanung vor und nach der Untersuchung
- Interaktion und Kommunikation (Art und Weise)
  - Erfahrungen mit Ärztinnen und Ärzten, Pflege- und Assistenzpersonal
- Patienteninformation und Aufklärung (Inhalte)
  - Informationen vor, während und nach der Untersuchung/Eingriff
  - Medikamente

- Patientenbeteiligung
- Veränderung der erlebten Symptome
- körperliches Wohlbefinden und Schmerzen
  - Beschwerden vor und nach Untersuchung/Eingriff



- Kognitiver Pretest mit 68 Patientinnen und Patienten zur
  - Überprüfung der Verständlichkeit der Items und Erinnerbarkeit der erfragten Erlebnisse
  - Überprüfung der vorgegebenen Antwortkategorien auf Vollständigkeit und Relevanz für die Patientinnen und Patienten
  - Überprüfung der Dauer der Beantwortung der Fragebögen



## Erfahrungen mit Ärztinnen und Ärzten

Nun geht es um die Ärztinnen und Ärzte aus dem Krankenhaus bzw. der Arztpraxis, in der die Untersuchung durchgeführt wurde.

Gemeint sind alle Ärztinnen und Ärzte, mit denen Sie dort wegen der Untersuchung Kontakt hatten.

## Hintergrund

### 1.3.1 Einbezug der relevanten Ärzte

#### Intention:

- Befragte sollen sich in ihren Antworten nur auf Ärzte beziehen, mit denen sie aufgrund der Prozedur in Kontakt waren.
- Nicht berücksichtigt werden sollen überweisende Kardiologen (welche die Prozedur nicht selbst vornehmen), Hausärzte, Krankenhausärzte von anderen Stationen (z.B. HNO, die nichts mit der Prozedur zu tun hatten)

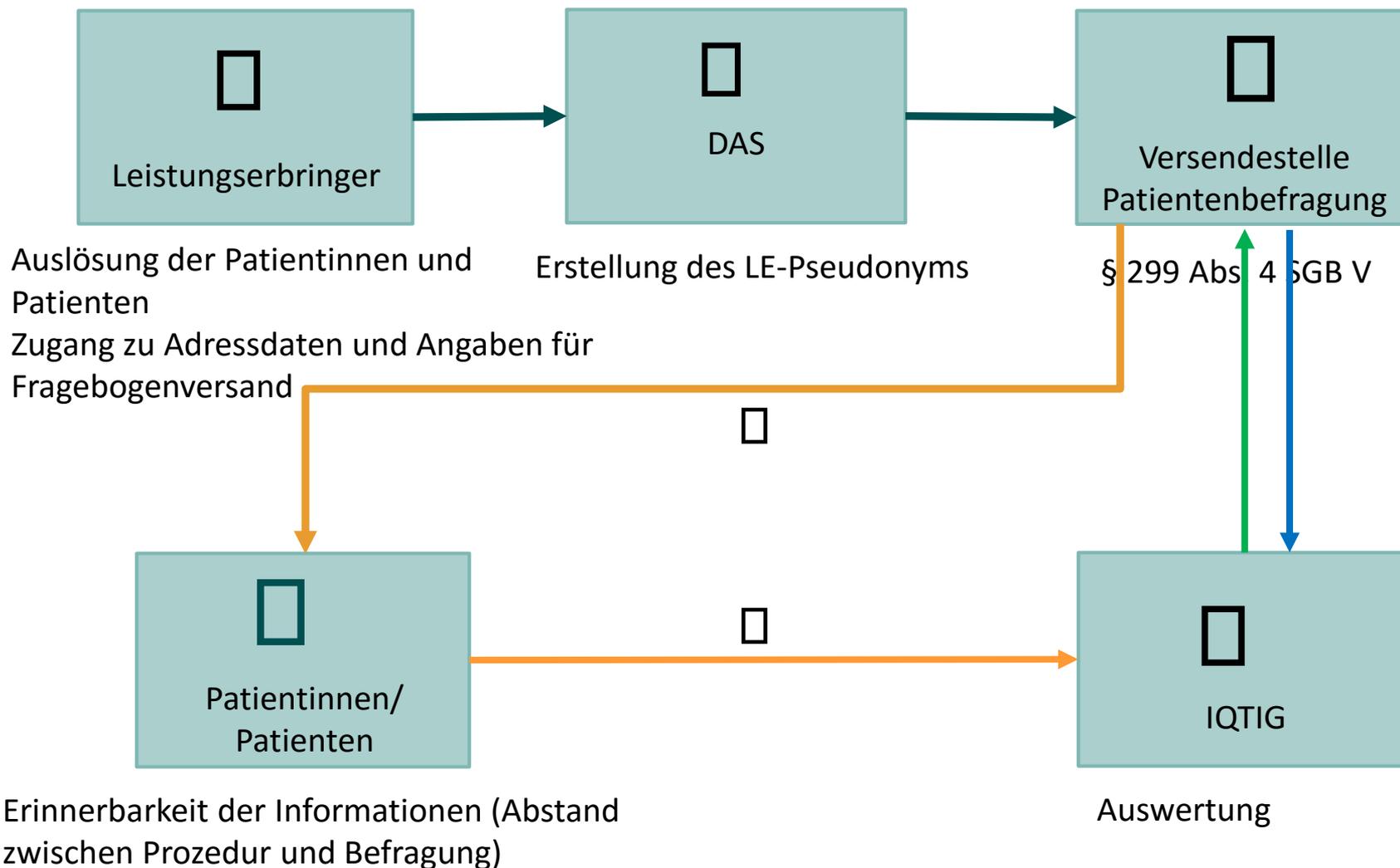
#### Vermutetes Problem/ Ziel:

- Denken Befragte bei der Beantwortung an all ihre Ärzte oder nur an die intendierten Gruppen?

- Statistische Prüfung von Gütekriterien der Messung
  - Generierung von Itemkennwerten der einzelnen Fragen im Fragebogen
- Prüfung der Konstrukte
  - Berechnung von Indikatoren (Indizes)
  - Berechnung von Risikoadjustierungsmodellen für einzelne Qualitätsindikatoren
- Evaluation der Fragenqualität
  - Analyse und Darstellung der Antwortverteilungen
  - Gewinnung von Informationen über die Non-Responder und mögliche systematische Ausfälle

- Auswahl von 22 freiwillig teilnehmenden Leistungserbringern (stationär und ambulant)
- Erhebungszeitraum: 04.12.2017-01.03.2018
- Externer Dienstleister zur Unterstützung der Fragebogenlogistik
- 2-stufiges Reminderverfahren mit kontrolliertem Rücklauf
- Rücklauf von insgesamt 1442 ausgefüllten Fragebögen





- Softwarelösung bei den Leistungserbringern für Auslösung und Übertragung relevanter Daten an die Versendestelle
- Praktikabilität beim Leistungserbringer (Rückgriff auf vorhandene Informationen, Vermeidung von Doppeleingaben, Integration in Abläufe)



- Aktuelle Arbeiten
  - Entwicklung und Berechnung von Qualitätsindikatoren
  - Fragebogenvalidierung (Reliabilität und Validität)
  - Auswertungskonzept
  - Stichprobenkonzept für Regelbetrieb
- Spezifikation (Auftrag G-BA Juni 2018)
- Abgabe Abschlussbericht zum 15. Dezember 2018



Vielen Dank für  
Ihre Aufmerksamkeit!

- Diekmann, A (2007): Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen. 10., Erweiterte Neuauflage. Rowohlt. ISBN: 978-3-499-55678-4.
- Friedrichs, J (1990): Methoden empirischer Sozialforschung. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden. ISBN: 978-3-531-22028-4.
- Häder, M (2015): Empirische Sozialforschung. Eine Einführung. 3. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. ISBN: 978-3-531-19674-9.
- IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2017): Methodische Grundlagen V1.0. Stand: 15.09.2017. Berlin: IQTIG. URL: [https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG\\_Methodische-Grundlagen-V1.0.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.0.pdf) (abgerufen am: 18.09.2017).
- Kallus, KW (2016): Erstellung von Fragebogen. 2. überarbeitete und aktualisierte Auflage. Wien: Facultas. ISBN: 9783825244651.
- Porst, R (2014): Fragebogen. Ein Arbeitsbuch. 4., erweiterte Auflage. Wiesbaden: Springer Fachmedien. ISBN: 978-3-658-02117-7.
- Bildquellen: <https://pixabay.com>