



Krisenresilienz fördern: Entwicklung und Validierung von Qualitätsindikatoren zur Vorbereitung von ambulanten Arztpraxen auf Krisensituationen – RESILARE

M. Köppen¹, S. Kümmel¹, N. Litke², A. Weiß²

1| Konsortialführung: aQua – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, Göttingen

2| Konsortialpartner: Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg

Projektpartner: Gesundheitsnetz QuE eG Nürnberg, Medizinisches Versorgungszentrum Dachau, Stiftung Praxissiegel e. V., Berlin

Hintergrund

Die Veränderungen des Klimas und der Lebensumwelt beeinflussen die Gesundheit der Bevölkerung weltweit. Durch steigende Temperaturen, extreme Wetterphänomene und andere Veränderungen der Umwelt im Rahmen des Klimawandels, wird das Gesundheitswesen vor immer neue Herausforderungen, wie Hitze- und Krankheitswellen, gestellt. Der Großteil der Risikopatientinnen und -patienten für hitzebedingte Gesundheitsschäden und neuartige Infektionskrankheiten wird im ambulanten Sektor erwartet.

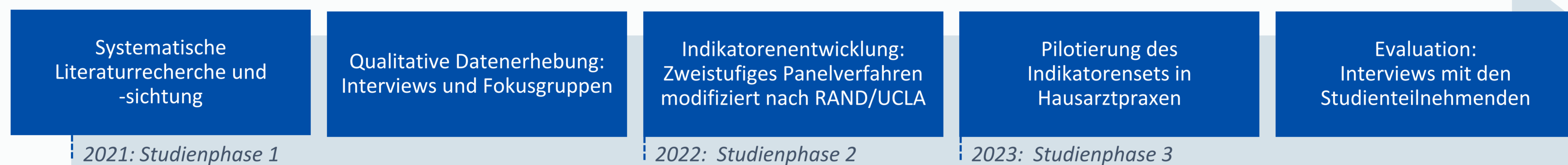
Niedergelassene Hausärztinnen und -ärzte sowie deren Praxisteams auf diese Herausforderungen vorzubereiten, ist von hoher Relevanz, um die Versorgungsqualität von vulnerablen Patientengruppen auch in Krisensituationen gewährleisten zu können. Gleichzeitig sollen Ansatzpunkte gefunden werden, um den ökologischen Fußabdruck des ambulanten Gesundheitssektors selbst zu verringern. Das praxisinterne Qualitätsmanagement gemäß QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) auf der Grundlage von § 135a Abs. 2 SGB V bietet dafür einen geeigneten Rahmen.

Zielsetzung

Ziel des Projektes „RESILARE“ ist die Entwicklung und Evaluation von Qualitätsindikatoren und Kriterien zur Unterstützung der Krisenresilienz von Arztpraxen.

Hierzu sollen Ansätze in der ambulanten Patientenversorgung zur Verbesserung der Behandlung und Prävention von Patienten und Patientinnen mit hitzebedingten Gesundheitsschäden und in Deutschland untypischen (z.B. Dengue) bzw. neuartigen (z.B. COVID-19) Infektionskrankheiten identifiziert und über Qualitätsindikatoren in das jeweilige Qualitätsmanagement der Praxis implementiert werden.

Methode



Bisherige Ergebnisse der Studienphasen

Die vier Handlungsfelder



Resilienz
(von lat. „resilire“ = zurückspringen/abprallen)

- „die Fähigkeit eines physischen Systems, nach einer Störung in seine ursprüngliche Form zurückzukehren“¹
- „die Anpassung und Umgestaltung von Systemen durch die Schaffung neuer Strukturen [...], die es Organisationen ermöglichen, ihre Aufgaben auch angesichts von Herausforderungen zu erfüllen“⁴

Studienphase 1:
Ziel der ersten Studienphase war die Identifikation von Krisen und Ansatzpunkten zur Förderung der Krisenresilienz von Arztpraxen, sowie die Ableitung möglicher Qualitätsindikatoren. Folgende Methoden wurden durchgeführt:

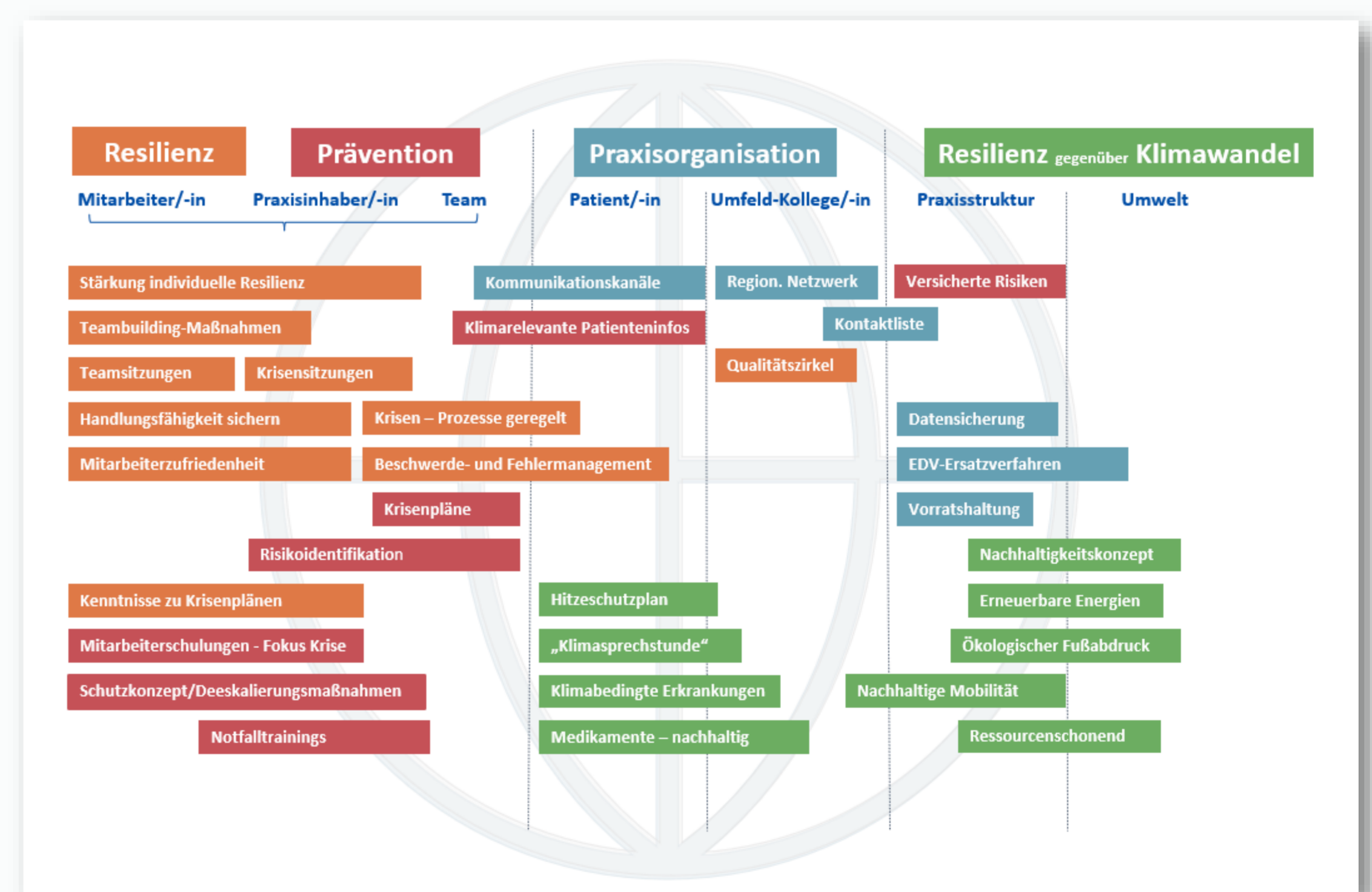
- eine systematische Literaturrecherche (Scoping Review), sowie
- die qualitative Datenerhebung über Interviews und zwei Fokusgruppen (n=40 Teilnehmer).

Die Daten wurden separat erhoben. Die Ergebnisse zur Ableitung der Indikatoren konnten – unter Berücksichtigung der sich ergebenden Schwerpunkte wie individuelle Charakteristika, Awareness, Zusammenarbeit und Kommunikation im Team, Prävention zu mutmaßlichen Krisen inkl. Klimawandel und Praxisorganisation – in vier Handlungsfelder eingeteilt werden.

Studienphase 2:
Aus dem vorliegenden Datenmaterial wurde das vorläufige Indikatorenset (RUMBA-Regel)² erstellt. Es durchlief das modifizierte, zweistufige Panel-Verfahren (RAND/UCLA)³ mit Expertenbeteiligung. Bewertet wurden im ersten Durchlauf die Relevanz, die Klarheit/Verständlichkeit und nach der Diskussionsrunde in der zweiten Stufe die Praktikabilität. Nach Abschluss des Panels sind 32 Indikatoren inkl. Zielstellung mit insgesamt 47 Items (Fragestellung) priorisiert worden. Eine erste Veröffentlichung⁴ zu den Studiendaten erfolgte im August 2022.

Studienphase 3:
Gegenwärtig erfolgt die Pilotierung des Indikatorensets in 30 Hausarztpraxen anhand von Fragebögen (nicht-ärztliche und ärztliche Perspektive) sowie durch externe Überprüfungen (Visitationen). Dabei unterstützen geschulte, externe Fachexpertinnen und Fachexperten. Erste Ergebnisse der Pilotierungsphase werden im Sommer 2023 erwartet.

Big Picture – Qualitätsindikatoren



Verwertungspotenzial und Ausblick

Bereits in der Entwicklungsphase der Indikatoren wurde ersichtlich, dass das Thema „Resilienz, Klimawandel und Nachhaltigkeit“ einen sehr hohen Stellenwert in den Arztpraxen einnimmt. Das zeigte das gesteigerte Interesse, die Bereitschaft und die sehr gute Beteiligung von Teilnehmerinnen und Teilnehmern an den Interviews, Fokusgruppen und an der Pilotierung. Um die Wichtigkeit der Themenbereiche zu verdeutlichen, ist geplant, ein Qualitätssiegel mit Fokus „Klima, Nachhaltigkeit und Resilienz“ für Arztpraxen, auf Basis der pilotierten Indikatoren, zu etablieren. Das Siegel soll von der Stiftung Praxissiegel e. V. vergeben werden.

Literatur: ¹ Barasa, E., Mbau, R., & Gilson, L. (2018). What Is Resilience and How Can It Be Nurtured? A Systematic Review of Empirical Literature on Organizational Resilience. *International Journal of health policy and management*, 7(6), 491–503

² Wilson, C (1987). *Hospital-Wide Quality Assurance: Models for Implementation and Development*. London: W.B. Saunders

³ Fitch, K., Bernstein, S.J., Aguilar, M.D., Burnand, B. et al. (2001). The RAND/UCLA Appropriateness Method User's Manual. Santa Monica: RAND

⁴ Litke, N., Weis, A., Koetsenruijter, J. et al. Aufbau von Resilienz in deutschen Hausarztpraxen: eine qualitative Studie. *BMC-Prim. Pflege* 23, 221 (2022) <https://bmcpriamcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-022-01834-4>

