



Online verfügbar unter [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

ScienceDirect

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zefq>



## SCHWERPUNKT

# Evaluation onkologischer Leitlinien: Beitrag zertifizierter Zentren



*Evaluation of oncology clinical practice guidelines: the contribution of certified centers*

Simone Wesselmann\*

Deutsche Krebsgesellschaft, Berlin, Deutschland

Eingegangen/submitted 30. Juni 2015; überarbeitet/revised 14. August 2015; akzeptiert/accepted 20. August 2015

### SCHLÜSSELWÖRTER

Qualitätsindikatoren;  
zertifizierte Zentren;  
Auswertung;  
evidenzbasierte  
Leitlinien;  
Jahresbericht

**Zusammenfassung** Die im Leitlinienprogramm Onkologie erarbeiteten Qualitätsindikatoren kommen in den zertifizierten Zentren der Deutschen Krebsgesellschaft zur Anwendung. Die jährlichen Auswertungen der Qualitätsindikatoren werden in Form von Jahresberichten veröffentlicht und enthalten die Daten von über 400.000 onkologischen Patienten. In den Jahresberichten wird die Entwicklung der Ergebnisse über den zeitlichen Verlauf dargestellt. Die Ergebnisse mit den Begründungen der Zentren zu der eventuellen Nicht-Umsetzung einer Leitlinienempfehlung und der Bewertung dieser Begründungen durch die Auditoren, die die Zertifizierung durchführen, werden erfasst. Die Auswertungen werden den Leitliniengruppen im Rahmen des Aktualisierungsprozesses vorgestellt. Somit erhalten die Leitliniengruppen die notwendigen Informationen, wie und in welchem Ausmaß Leitlinieninhalte im Versorgungsalltag umgesetzt und gegebenenfalls auch nicht umgesetzt werden und können die entsprechenden Schlüsse für die Definition der Empfehlungen und auch Qualitätsindikatoren ableiten.

### KEYWORDS

Quality indicators;  
certified centers;  
evaluation;  
evidence-based  
guideline;  
benchmarking report

**Summary** The German Guideline Program in Oncology defines quality indicators which provide the basis for the certification of oncology centers of the German Cancer Society. The results of the quality indicators are published annually in benchmarking reports which summarize the data of over 400,000 oncological patients in the course of time. The reports will be presented to the guideline groups during their guideline updating process. In addition, the explanation of the certified centers and the auditors for non-adherence to guideline recommendations is being recorded. In this way, the guideline group obtains important information about how and to which extent the guideline is implemented in clinical routine, and can derive conclusions for the further definition of recommendations and quality indicators.

\* Korrespondenzadresse: Dr. Simone Wesselmann MBA, Bereichsleitung Zertifizierung Deutsche Krebsgesellschaft, Kuno-Fischer-Straße 8, 14057 Berlin, Deutschland  
E-Mail: [wesselmann@krebsgesellschaft.de](mailto:wesselmann@krebsgesellschaft.de)

## Hintergrund

Evidenzbasierte onkologische Leitlinien werden seit 2008 über das Leitlinienprogramm Onkologie erstellt [1]. Das Leitlinienprogramm als gemeinsames Produkt der Deutschen Krebshilfe, Deutschen Krebsgesellschaft und Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften moderiert, koordiniert und finanziert die Erstellung und Aktualisierung tumorspezifischer sowie Querschnitt-Leitlinien in der Onkologie. Die Implementierung von Leitlinieninhalten in den Alltag der onkologisch Tätigen erfordert einen multimodalen Ansatz [2], den das Leitlinienprogramm umsetzt, in dem es Leitlinien in verschiedenen Formaten (Lang- und Kurzversionen) und für unterschiedliche Zielgruppen (Patienten und Professionelle) erstellt. Neben den zielgruppenspezifischen Formaten ist das zentrale Element für eine erfolgreiche Implementierung die Ableitung von Qualitätsindikatoren (QI) aus starken Empfehlungen der Leitlinie [3]. Die Anwendung der tumorspezifischen Indikatoren und der Indikatoren aus den Querschnittleitlinien erfolgt in den zertifizierten Zentren der Deutschen Krebsgesellschaft.

Die zertifizierten Zentren der Deutschen Krebsgesellschaft sind ein Zusammenschluss aus qualifizierten und gemeinsam zertifizierten Behandlungspartnern, die die gesamte Versorgungskette für die Betroffenen abbilden [4]. Damit ist die Grundlage der zertifizierten Zentren die multiprofessionelle Zusammenarbeit der stationären und ambulanten Behandlungspartner, die ihre Kompetenz für eine spezifische onkologische Erkrankung im Rahmen der Auditverfahren nachweisen. Zentraler Bezugspunkt für die Beurteilung der Kompetenz sind die Inhalte der evidenzbasierten Leitlinien des Leitlinienprogramms Onkologie. Mit Stand Juni 2015 gibt es 1065 zertifizierte Standorte für unterschiedliche Tumorentitäten, die an über 450 Kliniken in Deutschland und im deutschsprachigen Ausland angebunden sind [5,6]. Die weite Umsetzung des Zertifizierungssystems und vor allem auch die Sektoren- und Fachdisziplinen übergreifende Zusammenarbeit innerhalb der Zentren machen diese zu einem idealen Partner, um Leitlinieninhalte zur Anwendung zu bringen und aussagekräftige Rückmeldungen aus der Versorgung an die Leitliniengruppen zurückzumelden.

Im Folgenden wird der Prozess der Qualitätsindikatoren Entwicklung im Leitlinienprogramm, die Umsetzung dieser Indikatoren in den zertifizierten Zentren und die Entwicklung der Ergebnisse beschrieben.

### Qualitätsindikatoren im Leitlinienprogramm Onkologie

Seit 2011 werden im Rahmen der Erstellung und Aktualisierung von onkologischen Leitlinien durch die Arbeitsgruppe Qualitätsindikatoren (AG QI) aus den konsentierten, starken Empfehlungen der Leitlinie (Soll-Empfehlungen und Empfehlungen mit dem Empfehlungsgrad A) in einem moderierten, mehrstufigen Prozess Qualitätsindikatoren erarbeitet. Die einzelnen Schritte der Erstellung sind ausführlich in dem Methodenpapier des Leitlinienprogramms Onkologie beschrieben, so dass an dieser Stelle lediglich auf

Besonderheiten in diesem Prozess ausführlicher eingegangen werden soll [3].

Ein zentrales Qualitätsmerkmal der AG QI ist ihre umfassende Zusammensetzung. So sind neben den Mitgliedern der Leitliniengruppe inklusive Vertreter der Patienten auch Experten der Krebsregister und des Zertifizierungssystems vertreten. Bei bestehenden, legislativen Dokumentationsverpflichtungen werden zusätzlich auch Vertreter der entsprechenden Institutionen beteiligt. Als Beispiel kann hier das Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung gem. § 137 SGB V für die Mammachirurgie genannt werden, das bis Ende 2015 durch das AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH durchgeführt wird. Die Zusammensetzung der AG QI ermöglicht, dass die inhaltliche Aspekte der speziellen Leitlinie, die Belange der Patienten und das Wissen um bereits bestehende Dokumentationsanforderungen aus Sicht der zertifizierten Zentren und Krebsregister miteinander verbunden und damit das Entstehen von Parallelstrukturen vermieden wird. Zugleich werden Dokumentationswunsch und Dokumentationsmöglichkeit und -fähigkeit in der Versorgungsrealität aufeinander abgestimmt, um flächendeckend umsetzbare und nutzbare QI zu erstellen.

Wichtige Voraussetzung bei der Erstellung der Qualitätsindikatoren ist die Berücksichtigung des Onkologischen Basisdatensatzes (BDS) inklusive seiner Organspezifischen Module [7]. Für die Umsetzung des Krebsfrüherkennungsgesetzes (KFRG) wurde ein einheitlicher BDS der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister (GEKID) veröffentlicht, der bundesweit die Grundlage der zukünftig verpflichtenden, onkologischen Dokumentation entsprechend §65c SGB V sowohl in Krebsregistern als auch in Zentren darstellt [8]. Um Doppeldokumentationen bei den Leistungserbringern zu vermeiden, werden die bereits bestehenden Dokumentationsanforderungen als Ausgangspunkt bei der Erstellung der QI verwendet. Wenn für potentielle Qualitätsindikatoren, die von der Arbeitsgruppe als wichtig eingestuft werden, zusätzliche Dokumentationsfelder über den BDS hinaus notwendig sind bzw. sein sollten, besteht die Möglichkeit, dass diese in Organspezifischen Modulen aufgenommen werden. Dabei muss jedoch das Gebot der Datensparsamkeit berücksichtigt werden, das auch während der regelmäßigen Aktualisierungen immer wieder kritisch hinterfragt wird.

### Anwendung der leitlinienbasierten Qualitätsindikatoren in zertifizierten Zentren

Die Qualitätsindikatoren des Leitlinienprogramms Onkologie werden in die Kennzahlenbögen der zertifizierten Zentren übernommen. Da innerhalb des Zertifizierungssystems eine eindeutige Zuordnung der Aufgaben und Befugnisse besteht, müssen die Qualitätsindikatoren zunächst durch die Zertifizierungskommission bestätigt werden. Die interdisziplinär und multiprofessionell besetzten Kommissionen sind für die Inhalte der Erhebungs- und Kennzahlenbögen verantwortlich, die die Basis der Auditverfahren vor Ort darstellen [9]. Bisher wurden aus 9 im Leitlinienprogramm Onkologie publizierten Leitlinien 81 Indikatoren übernommen. Die Definition der Indikatoren kann bei Aufnahme in

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10518580>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10518580>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)