



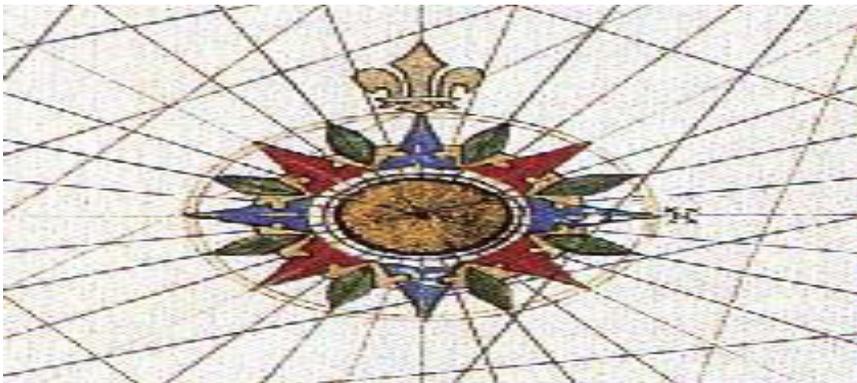
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

BZgA

QIP

Qualität in der
Prävention

Universitätsklinikum Eppendorf, Medizinische Psychologie (Hamburg)
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Köln)



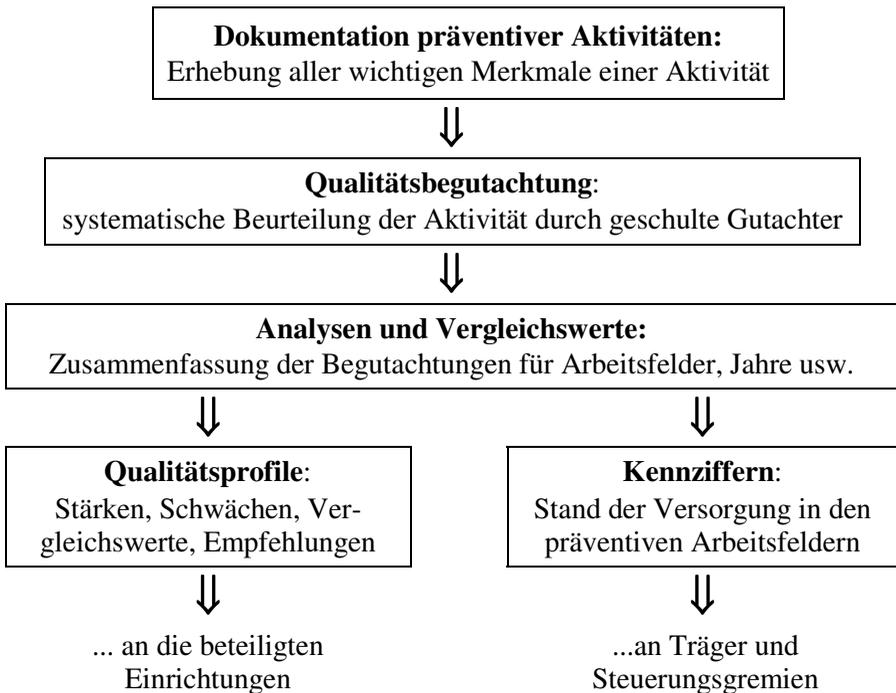
www.uke.uni-hamburg.de/qip

Was ist QIP?

QIP („Qualität in der Prävention“) ist ein wissenschaftlich fundiertes, geprüftes Informationssystem zur gezielten Verbesserung von Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung, insbesondere ihrer Gesundheitswirkungen.

QIP analysiert systematisch verschiedene Formen präventiver Arbeit (Programme, Projekte, Kampagnen, Setting-Maßnahmen, Schulungen und Trainings) und prüft sie verlässlich auf ihre Qualität. QIP erstellt genaue Rückmeldungen, Vergleichswerte und Verbesserungsvorschläge für die Projekte. QIP ist dabei praxisnah, denn Expertenwissen aus dem jeweiligen Arbeitsfeld ist einbezogen. QIP ist zudem ökonomisch, da die Projekte mit wenigen Stunden Arbeitsaufwand und geringen Eigenleistungen eine umfassende Qualitätsabschätzung einschließlich einer Wirkungsabschätzung sowie Vorschlägen zur Weiterentwicklung erhalten.

QIP – der Ablauf im Überblick



Systematische Projektdokumentation

In einem Fragebogen von etwa 20 Seiten dokumentieren Anbieter ihre präventive Aktivität (Projekt, Programm, Kampagne, Kurs usw.). Das Ausfüllen dauert im Mittel etwa zwei Stunden, abhängig von Projektumfang und verfügbaren Projektdarstellungen (z. B. Anträge, Berichte), die beigelegt werden können.

Der Dokumentationsbogen erhebt alle wichtigen Daten über Wirkungsaussichten und Gestaltung präventiver Projekte. Er kann von jeder Person ausgefüllt werden, die mit den Einzelheiten eines Projekts vertraut ist.

Der Dokumentationsbogen stellt bereits eine strukturierte Auseinandersetzung mit wirkungsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung und eine professionelle Selbstreflexion sicher („Wirkt-sofort-Effekt“).

Expertengestützte Begutachtung

Dokumentationsbogen und Unterlagen werden von der *QIP-Zentrale* an mindestens drei Gutachter/-innen geleitet. Diese analysieren die präventive Aktivität systematisch. Sie wenden dabei Gestaltungskriterien der Prävention und Gesundheitsförderung an, die nachweislich wirkungsbezogen (evidenzgestützt) sind. Sie werden von einem Begutachtungsbogen durch die Beurteilung geleitet, um Willkür auszuschließen. Die Gutachter/-innen müssen die besonderen Rahmenbedingungen jeder Aktivität im jeweiligen Arbeitsfeld beachten.

Die Begutachtung erfolgt für 7 Haupt- und 21 Teildimensionen. Diese 28 Dimensionen präventiver Qualität fassen alle Auskünfte über eine präventive Aktivität zusammen; sie sind in der Beispiel-Rückmeldung zu finden (S. 5). Für jede Dimension vergeben die Gutachter eine von vier Beurteilungsstufen:

0	Problemzone: Zielerreichung und Erfolg der Präventionsaktivität sind unwahrscheinlich oder unkontrollierbar.
1	Verbesserungsbedarf: Grundlagen und Basisausstattung für gute Präventionsarbeit sind geschaffen, aber unzureichend genutzt oder verknüpft.
2	Standard: Grundlagen und Umsetzung einer professionellen, wirkungsvollen Präventionsarbeit sind gesichert und in ein Gesamtkonzept eingebunden. Die Aktivität hat gute Aussichten, ihre Gesundheitsziele zu erreichen.
3	Vorbild: Das Projekt erfüllt die Qualitätsdimensionen in umfassender Weise; ähnliche Projekte können von seinen Praxislösungen lernen.

Gutachter/-innen verfügen dafür über Fachhochschul- oder Hochschulabschluss in einem Gesundheitsfach (bei anderen Fächern muss ein Kenntnisschwerpunkt im Gesundheitswesen bestehen). Sie bringen professionelle Erfahrungen aus mindestens einem Jahr Berufstätigkeit in einschlägigen Praxisfeldern mit. Sie erhalten eine Schulung für *QIP*, welche ihre Urteilsverlässlichkeit unterstützt.

Gutachter/-innen verpflichten sich auf fachethisches Handeln nach den Richtlinien der Gesundheitsberufe. Hierzu zählen u. a. die objektive Erstellung der Gutachten, die Berücksichtigung des aktuellen Fachwissens, die Offenlegung eigener möglicher Interessen und strenge Vertraulichkeit (Verschwiegenheit, Datenschutz, Nichtweitergabe von Informationen und Unterlagen).

Auswertungen und Rückmeldungen

Alle Begutachtungsergebnisse werden in eine Referenzdatenbank eingegeben. Diese berechnet Vergleichswerte und erstellt das Qualitätsprofil für jede Aktivität: alle 28 Qualitätsdimensionen in Tabelle und Grafiken, dazu Vergleichswerte sowie die praktischen Tipps und Empfehlungen der Gutachter/-innen.

Als Vergleichswerte werden die Durchschnittswerte aller ähnlichen Aktivitäten sowie die Werte des jeweils besten und schlechtesten Projekts angegeben. Ähnliche Aktivitäten sind zeitnahe präventive Maßnahmen, Programme und Projekte im gleichen Arbeitsfeld. Die Rückmeldungen enthalten auch ausführliche Erläuterungen zur Bedeutung und Nutzung aller Werte.

Diese Rückmeldungen werden den Einrichtungen zurückgesandt. Sie geben Auskunft über die Qualität des Konzepts und der Durchführung, über nachweisbare Effekte und die wahrscheinliche Wirksamkeit. Sie zeigen Stärken und Verbesserungsmöglichkeiten und weisen auf konkrete Ansatzpunkte zur gezielten Optimierung der Aktivität hin.

Dabei gilt strikte Vertraulichkeit: Ergebnisse einer Aktivität werden nur den Ansprechpartner mitgeteilt, die diese Aktivität bei *QIP* eingereicht haben (also nicht Dritten, z. B. Geldgebern oder Behörden). Jeder Anbieter verfügt selbst über seine Ergebnisse, er kann sie also auch weitergeben oder veröffentlichen. So sind positive *QIP*-Rückmeldungen bereits verwendet worden für

- lokale und bundesweite Medienberichte,
- Anträge auf Einrichtung von Modellprojekten,
- Wirkungsnachweis für Projektträger zur Weiterführung eines Projekts.

Dimension:		Mittelwerte			
		Ihres Projekts	aller Projekte	schlechtes Projekt	bestes Projekt
Bedarfsbezug		1,75	1,69	0,00	3,00
Zielgruppenbestimmung		1,50	1,36	0,00	-
Zielgruppenverständnis		2,00	1,54	0,40	2,80
Zielsetzung		2,00	1,75	0,70	-
präventiver Ansatz		2,25	1,78	0,35	3,00
Konzeptqualität		2,00	1,58	0,40	3,00
Zusammenwirken mit anderen Akteuren		2,00	1,42	0,00	-
Kontextuelle Passung und Aktualisierung des Ansatzes		2,75	1,09	0,25	-
Planungsqualität		2,25	1,30	0,00	2,80
Personal und Qualifikationen		2,00	1,93	0,40	-
Kooperation		2,00	1,81	0,00	-
Mitwirkende (Personal und Kooperationspartner)		2,00	1,85	0,00	2,80
Streuung des Angebots bei Zielgruppen		1,75	1,61	0,00	-
Arbeitsmethoden		2,25	1,87	0,25	-
Vermittlung		2,00	1,49	0,33	-
Weiterführende Angebote		1,25	1,70	0,20	-
Verbreitung der Aktivität		1,90	1,48	0,00	3,00
Lenkung der Aktivität		2,25	1,72	0,60	-
Bearbeitung von Schwierigkeiten		2,00	1,26	0,00	3,00
Prüfung externer Leistungen		-	1,20	0,00	-
Verlaufsgestaltung und Management		2,00	1,36	0,00	2,50
Gesamtbild		2,00	1,30	0,70	-
Erfassung von Bekanntheit und Akzeptanz		2,00	1,63	0,25	2,50
Erfassung der Wirksamkeit		1,75	1,21	0,00	-
Wirkungsnachweis		1,75	1,19	0,40	-
Erfassung der Nutzer der Aktivität		1,75	1,43	0,00	2,50
Evaluation und Erfolgskontrolle		1,90	1,45	0,00	3,00
Qualitätsentwicklung		1,50	1,68	0,00	2,80



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

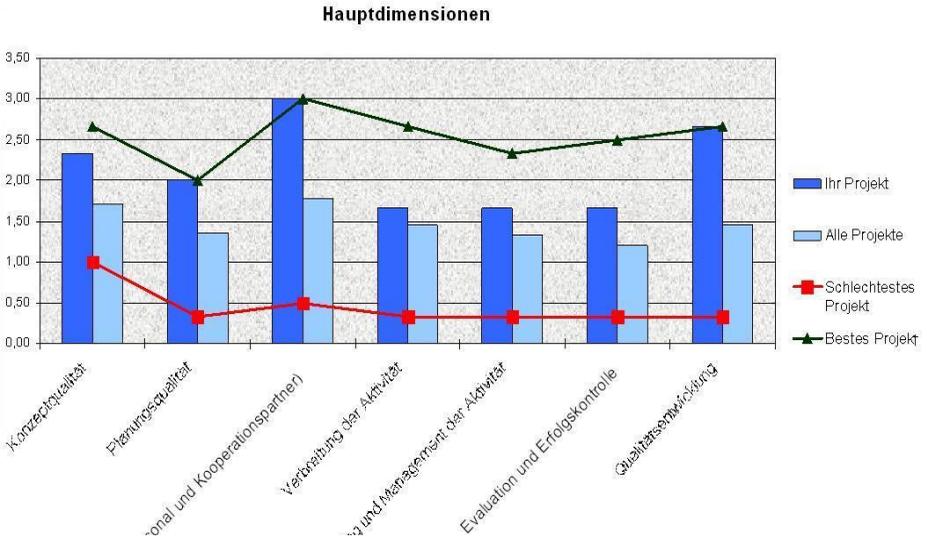
Modellprojekt „Prävention wirkt“

BZgA

Anzahl der Gutachter/-innen: 4

interne Projektnummer: xxx

Hier ein Beispiel aus den Rückmeldungen (Hauptdimensionen, verkleinert):



Evidenz mit Praxispassung: Fachliche Grundlagen

Wirkungsbezogene Gestaltungskriterien: *QIP* ist evidenzgestützt. Die Qualitätsdimensionen und –kriterien beruhen auf dem wissenschaftlichen Wissen über wirkungsvolle Prävention und Gesundheitsförderung.

Unterstützendes, aktuelles Expertenwissen: *QIP* wurde schon in der Entwicklung von zahlreichen Fachleuten in Befragungen, Probeläufen und Workshops begleitet. Ausgewiesene, erfahrene Expert/-innen erstellen alle Begutachtungen und geben konkrete Verbesserungsvorschläge.

Praxisnahes, sparsames Qualitätsmanagement: *QIP* fasst Kriterien der wichtigsten deutschen und internationalen Verfahren zum Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen zusammen und unterstützt damit den raschen Wissenstransfer im Feld. So umfasst die Dokumentation alle wichtigen Gesichtspunkte zur Beurteilung von präventiven Projekten und ermöglicht eine fachgerechte, vollständige Projektbeschreibung bereits in der Planungsphase.

Nutzung der besten Methoden: *QIP* verbessert methodische Ansätze der Qualitätssicherung für die Erfordernisse von Prävention und Gesundheitsförderung und bietet dadurch einen objektiven, sachkundigen, verlässlichen Blick mit konkreten Anregungen für alle präventiven Aktivitäten.

Gütekriterien und Einsatzerfahrungen

QIP wurde in einem ausführlichen Feldtest auf Praktikabilität und wissenschaftliche Güte der Ergebnisse geprüft (100 Projekte, jeweils bis zu 14 Gutachten aus drei Gutachtergruppen, vertiefte Auswertung der Reliabilität für 61 Projekte, u. a. mit Prozentualer Übereinstimmung, Cohen's Kappa, Kruskal's Gamma, Rangvarianz, Korrelationen). Die Konsistenz der Beurteilungen war sehr hoch, die Konkordanz befriedigend und bei erfahrenen Gutachter/-innen gut. Zur Nutzung der *QIP*-Ergebnisse bei den beteiligten Einrichtungen finden zudem regelmäßig Nachbefragungen statt. Die Nutzer/-innen bestätigen:

- *QIP* erfasst alle wichtigen Aspekte präventiver Arbeit. Kleinere Einrichtungen, die bislang keine systematische Qualitätsentwicklung eingesetzt haben, finden die Dokumentation beim ersten Mal aufwendig. Sie bestätigen aber die sachliche Vollständigkeit des Verfahrens und machen wenige und uneinheitliche Kürzungsvorschläge. Generell können kleinere Einrichtungen nach den bisher erstellten Befunden in allen Arbeitsfeldern ebenso vorbildliche Werte wie große Anbieter oder Institutionen erreichen.
- Das Verfahren liefert aussagefähige Ergebnisse, es verschafft ein umfassendes Bild präventiver Arbeitsqualität.
- Je nach Arbeitsfeld haben 30 – 50% der Projekte schon nach etwa drei Monaten Verbesserungen nach den Ergebnissen der *QIP*-Rückmeldungen vorgenommen.

Aufgrund der hohen Datengüte wurde *QIP* schon in Evaluationen (z. B. in Schulen, Quartiersprojekten) und in bundesweiten Versorgungsstudien über den Stand und Bedarf von Prävention und Gesundheitsförderung eingesetzt (z. B. bei Angeboten für übergewichtige Kinder und Jugendliche sowie Prävention durch Kitas).

Schon 2007 haben über 260 präventive Aktivitäten *QIP* genutzt. Diese umfassen die wichtigsten Arbeitsformen der Prävention: Setting-Projekte, Kurse und Trainings (Individualansatz und Gesundheitsförderung in Settings), Programme, Kampagnen und Multiplikatorenfortbildungen. *QIP* hat sich damit in verschiedenen Arbeitsfeldern bewährt (z. B. Kita, Erwachsenenbildung, Schule, Krankenhaus, Beratungsstelle, Wohnquartier). Alle wichtigen Gesundheitsziele der Prävention waren einbezogen (bes. Bewegung, Ernährung, Lebenskompetenzen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Stressbewältigung, Suchtprävention sowie Minderung von Arbeitsbelastung). Auch für Setting-Projekte ist *QIP* gut geeignet, sowohl für Teilvorhaben wie zur Analyse des Gesamtvorhabens im Zusammenspiel der Einzelschritte.

Aufwand und Kosten

Anbieter benötigen zum Ausfüllen des Dokumentationsbogens durchschnittlich 2-3 Stunden. Je größer und komplexer die Aktivität, desto länger dauert die Datenerhebung. Je mehr zusammenfassende Unterlagen ein Projekt schon erarbeitet hat (z. B. Antrag, Bericht, Prospekt, Schulungsmaterial, Manual u. ä.), desto schneller geht die Dokumentation.

Die Qualitätsanalyse mit Rückmeldungen, Vergleichswerten und Expertenempfehlungen kostet 200 € (kleine Projekte) bis 500 € (komplexe Programme).

Innerhalb weniger Stunden fertigt *QIP* also eine umfassende, auf Gesundheitsziele und Wirksamkeit der Maßnahmen ausgerichtete Qualitätseinschätzung.

QIP – professionelles Qualitätsmanagement für Prävention und Gesundheitsförderung

1. **Planung:** Der Dokumentationsbogen richtet präventive Vorhaben schon in der Planungsphase gezielt auf Wirksamkeit und Effizienz aus.
2. **Selbsteinschätzung:** *QIP*-Qualitätsprofile und Vergleichswerte geben eine gute Einschätzung von Stand und Verbesserungsansätzen der Aktivitäten.
3. **Optimierte Durchführung:** *QIP* analysiert komplexe Projekte und ihre Teilschritte gesondert und im Zusammenwirken auf Verbesserungsmöglichkeiten, und ausgewiesene Fachleute geben Verbesserungshinweise.
4. **Professionalität:** Beispiele guter Praxis werden zuverlässig erkannt, evidenzgestützte Kriterien verbreitet, praktische Lernprozesse unterstützt.
5. **Bestandsaufnahme von Arbeitsfeldern:** Dank hoher Datengüte eignet sich *QIP* als verlässliches Instrument zur qualitätsorientierten Versorgungsanalyse (Bestands- und Bedarfserhebung) präventiver Arbeitsfelder.
6. **Entwicklungsbeobachtung (Monitoring):** Die Vergleichswerte zeigen die Entwicklung von Wirksamkeit und Qualität in präventiven Arbeitsfeldern.
7. **Vernetzung:** Externe, evidenz- und expertengestützte Qualitätsprofile belegen die Leistung von Prävention in ihrem Arbeitsfeld. Sie liefern gewichtige Argumente für Kooperationspartner, Geldgeber und Zielgruppen.
8. **Nachhaltigkeit:** *QIP* dokumentiert und ermutigt die Verankerung von Prävention und Gesundheitsförderung (z. B. in Organisationen).
9. **Bedarfsgerechte Steuerung:** *QIP* unterstützt die Verzahnung der präventiven Maßnahmen und zeigt, wo Rahmenbedingungen verbessert werden sollten, um Projekt- und Versorgungsstrukturen zu optimieren.