



KLINIK
PARTNERSCHAFTEN



HOSPITAL
PARTNERSHIPS

Beispielsammlung Wirkungsziele und Indikatoren in den Klinikpartnerschaften



Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung -Vorwort
2. Wie sind die Beispiele gegliedert?
3. Wie finden wir passende Beispiele?
4.
 1. Wie formuliert man gute Ziele und Indikatoren?
 2. Wie werden Indikatoren gemessen?
5. Beispielziele und Indikatoren nach Maßnahmentypen
 - 5.1. Technische Ausstattung
 - 5.2. Aus- und Fortbildung
 - 5.2.1 Training of Trainers/Multiplikatoren
 - 5.2.2 Hospitationen
 - 5.2.3 Curriculum-Entwicklung und Lehre
 - 5.3. Erstellung und Umsetzung von SOP und/oder anderen Qualitätsmanagementansätzen
 - 5.4. Dezentrale Gesundheitsversorgung
 - 5.5. Digitalisierung

1. Einleitung - Vorwort



Liebe Antragsteller*innen,

diese Beispiel-Sammlung gibt eine **Orientierung zur Formulierung von Zielen und Indikatoren**. Die aufgeführten Ziele sowie Indikatoren stammen aus der Klinikrealität und wurden daher aus den bisher eingereichten Anträgen entnommen und angepasst.

Neben den Beispielen finden Sie **allgemeine Einführungen zum Thema**, die Ihnen und Ihren Teams/Vereinen helfen sollen, die Formulierung von Zielen und Indikatoren grundsätzlich besser zu verstehen.

Um den methodischen Ansprüchen an gute Ziele und Indikatoren zu entsprechen und hier als Orientierung dienen zu können, wurden diese Beispiele angepasst und zum Teil auch erheblich verändert. Wir hoffen, dass sie so nicht nur den methodischen Anforderungen gerecht werden, sondern auch den fachlichen Gegebenheiten Ihrer Praxis!

Die Beispiel-Sammlung findet erstmalig Anwendung im Rahmen der Ausschreibungsphase der 9. Förderrunde. Damit wir Ihre Erfahrungen und Bedarfe für das nächste Jahr noch besser einarbeiten können, bitten wir Sie um eine Rückmeldung. (LINK)

Das Team der Klinikpartnerschaften



2. Wie sind die Beispiele gegliedert?

Für die Formulierung von Zielen und Indikatoren sind die Maßnahmentypen relevanter als die medizinischen Fachbereiche, weshalb diese hier als Orientierungseinstieg gewählt wurden. Verschiedene medizinische Fachbereiche wurden dabei möglichst gut verteilt.

Die meisten Projekte der Klinikpartnerschaften umfassen folgende Maßnahmentypen:

- **Technische Ausstattung (Geräte, Infrastruktur, medizinisches Material)**
- **Aus- und Fortbildung**
- **Erstellung und Umsetzung von SOP und/oder anderen Qualitätsmanagementansätzen**

Dem Bereich **Aus- und Fortbildung** werden drei spezifische Maßnahmentypen zugeordnet:

- **Training of Trainers/Multiplikatoren**
- **Hospitationen**
- **Curriculum-Entwicklung und Lehre**

Darüber hinaus gibt es Beispiele für zwei besondere Maßnahmentypen, die in den Projekten i.d.R. mit den bereits erwähnten kombiniert werden:

- **Dezentrale Gesundheitsversorgung**
- **Digitalisierung**

Eine Folie mit „Methodischen Hinweisen zu Indikatoren“ führt in die Beispiele für jeden der Maßnahmentypen ein.

3. Wie finden wir passende Beispiele?



Rufen Sie sich zunächst ins Gedächtnis, was Sie grundsätzlich vorhaben und ob Sie Ihre geplanten Maßnahmen einem der folgenden Maßnahmentypen zuordnen können:

- **Technische Ausstattung (Geräte, Infrastruktur, medizinisches Material)**
- **Aus- und Fortbildung**
 - **Training of Trainers/Multiplikatoren**
 - **Hospitationen**
 - **Curriculum-Entwicklung und Lehre**
- **Erstellung und Umsetzung von SOP und/oder anderen Qualitätsmanagementansätzen**
- **Dezentrale Gesundheitsversorgung**
- **Digitalisierung**

Dann können Sie unter diesen Maßnahmentypen Beispiele ansehen, vielleicht sogar aus Ihrem medizinischen Fachbereich, der in der Überschrift jeweils erwähnt wird. Grundsätzlich halten wir den medizinischen Fachbereich aber für untergeordnet bei der Formulierung von Zielen und Indikatoren, denn vieles ist gut auf andere Bereiche übertragbar. Daher sind die **Beispiele nach den Maßnahmentypen gegliedert** und nicht nach den Fachbereichen. Trotzdem finden Sie ein breites Repertoire an Fachbereichen und vielleicht auch Ihren eigenen bei den Beispielen.

Beim Ansehen bedenken Sie bitte:

Da Ziele idealerweise das ausdrücken, was mit der Gesamtheit der Maßnahmen erreicht werden kann, erscheint im Ziel nicht jeder Maßnahmentyp, oft aber Hinweise auf den Schwerpunkt der Maßnahmen.

Die zwei erforderlichen Indikatoren beziehen sich zwar auf die Wirkungen der Maßnahmen, decken diese aber nicht immer direkt ab: Es kann also sein, dass im Rahmen eines Projektes zwar SOP formuliert werden, dies aber nicht durch einen Indikator gemessen werden soll, da sie dies implizit mit anderen Indikatoren abgedeckt sind.

Für eine einfachere Orientierung werden die Beispiele dieser Sammlung immer einem Maßnahmentyp zugeordnet, auch wenn manche Indikatoren sich in der Kombination mit einem zweiten Indikator auf andere Maßnahmen beziehen.

In manchen Fällen werden Beispiele für konkrete Ausgangs- und Zielwerte benannt. Diese dienen allein der Verdeutlichung des Indikators und sind keinesfalls direkt zu übernehmen, sondern **müssen immer für den konkreten Fall definiert werden**.

4.1 Wie formuliert man gute Ziele und Indikatoren?



Die vorliegende Beispielsammlung zeigt viele verschiedene Möglichkeiten auf, wie Ziele und Indikatoren für Klinikpartnerschaften formuliert werden können. Dies verdeutlicht uns auch, dass es nicht *die eine* richtige Formulierung für ein Ziel oder einen Indikator gibt, sondern dass, im Gegenteil, jede Partnerschaft eigene Ziele und Indikatoren formulieren kann und sollte.

Dabei gibt es eine Reihe von Empfehlungen und Kriterien, die helfen, die Zielsetzung des Projekts klar zu definieren und die Zielerreichung messbar zu machen.

Das **Projektziel** sollte folgende Fragen beantworten:

- Was soll am Ende der Projektlaufzeit erreicht worden sein?
- Für wen bzw. wo soll dieses Ziel erreicht werden?

Auch kann es hilfreich sein, sich bei der Zielformulierung die Frage zu stellen, was innerhalb der Projektlaufzeit mit den verfügbaren personellen und finanziellen Ressourcen realistisch erreichbar ist.

Indikatoren sind Kenn- bzw. Messgrößen, die komplexe Sachverhalte konkretisieren und messbar machen. Sie zeigen an, ob und inwieweit eine geplante im Ziel formulierte Veränderung eingetreten ist. Sie beschreiben also einen erreichten Zustand.

Die sogenannten SMART-Kriterien helfen bei der Formulierung von Indikatoren und sind bei der Antragstellung soweit möglich zu berücksichtigen:

- | | |
|----------------------|--|
| S spezifisch | Ist der Indikator genau und konkret formuliert? |
| M messbar | Sind die benötigten Informationen verfügbar oder können mit vertretbarem Aufwand erhoben werden? |
| A erreichbar* | Ist der angestrebte Zielwert im Rahmen des Projekt erreichbar? |
| R relevant | Misst der Indikator die Zielerreichung? (Oder misst er nur einen untergeordneten Aspekt?) |
| T terminiert | Ist klar ersichtlich wann bzw. über welchen Zeitraum der Indikator erhoben wird? – Dies kann das Ende der Laufzeit sein, oft werden Indikatoren aber auch über einen Zeitraum (z. B. einen Monat) oder mehrmals erhoben. |

*Englisch: *achievable*

4.2 Wie werden Indikatoren gemessen?



Um die Zielerreichung messen zu können, muss jeder Indikator mit einem Ausgangs- und Zielwert versehen sein.

- Der **Ausgangswert** spiegelt dabei wie die Situation zum Zeitpunkt der Projektformulierung oder des Projektbeginns wider. Wenn die Ausgangssituation noch nicht klar ist, sollte sie vor oder am Projektbeginn noch erhoben werden, damit ein Vergleich stattfinden kann.
- Der **Zielwert** drückt aus, was im Rahmen des Projekts erreicht werden soll.

Beispiel: Anzahl der monatlich durchgeführten immunologischen Tests im Partnerkrankenhaus
Ausgangswert: X Tests pro Monat
Zielwert: Y Tests pro Monat

Auch **qualitative Indikatoren**, die über Einschätzungen, Bewertungen und Meinungen informieren, müssen quantifiziert werden.

Beispiel: Die Anzahl der ausgebildeten Krankenschwestern aus den ländlichen Kliniken, die bestätigen, dass die erhaltene Ausbildung ihren Bedarfen und Möglichkeiten für eine intensivmedizinische Betreuung vor Ort entspricht.

Einen Sonderfall bilden **Indikatoren mit nur zwei Ausprägungen**, die also messen, ob ein bestimmtes Produkt (z. B. ein funktionsbereites Ultraschallgerät, ein Lehrplan oder eine Untersuchungsmethode) vorliegt oder nicht. In diesem Fall sollten Ausgangs- und Zielzustand kurz beschrieben werden.

Beispiel: Ein für die Rahmenbedingungen angepasstes Kompetenzlabor ist eingerichtet und dauerhaft funktionsfähig
Ausgangswert: kein Labor
Zielwert: 1 Labor nach den entsprechend dafür entwickelten Kriterien

Schon zum Zeitpunkt der Formulierung der Indikatoren sollte überlegt werden, wie die **Datenerhebung** erfolgen soll.

- Welche Daten oder Informationen werden für die Messung benötigt? – Z. B. Patientenzahlen, Anzahl von Untersuchungen
- Woher kommen diese Daten (Datenquelle)? – Z. B. Protokolle, Berichte, Befragte Personengruppen, statistische Erhebungen
- Wie werden die Daten erhoben? – Z. B. Auswertung von Dokumenten, Befragung mit Fragebogen
- Wann bzw. wie oft werden die Daten erhoben? – Z. B. vierteljährlich, jährlich, am Ende der Projektlaufzeit
- Wer erhebt die Daten?

5. Beispielziele und Indikatoren mit Anmerkungen



5.1 Methodische Hinweise zu Indikatoren: Technische Ausstattung

Viele Projekte beinhalten die Beschaffung medizinischer Geräte, deren Einkauf, Transport zu den Partnern, die Einweisung von Personal in Benutzung und Wartung, sowie dann – als Ziel – ihre Nutzung für Diagnose und Behandlung, um damit die medizinische Versorgung in den jeweiligen medizinischen Fachgebieten zu verbessern.

Wieviel Veränderung damit in jeder einzelnen Klinikpartnerschaft erreicht werden kann, hängt von den spezifischen Rahmenbedingungen ab. Dabei gibt es unterschiedlich weitreichende Erwartungshorizonte, die man mit entsprechenden Indikatoren abbilden kann. Bei den folgenden Beispielen steigt das Anspruchsniveau von oben nach unten:

Mögliche Indikatoren	Anmerkungen
Die medizinischen Geräte sind vor Ort einsatzfähig.	Unter besonders schwierigen Rahmenbedingungen, wo bspw. erst Räumlichkeiten vorzubereiten oder viele andere Vorarbeiten nötig sind, kann vielleicht nur die Beschaffung und die Funktionsfähigkeit der Geräte vor Ort im Projektzeitraum erreicht werden. In seltenen Fällen ist vielleicht sogar nur die Beschaffung realistisch.
Die Voraussetzungen (Räume, Kompetenzen, SOP, Wartung usw.) für die Nutzung der Geräte sind gegeben.	Dieser Indikator trägt dem Rechnung, dass Personal ausgebildet, entsprechende SOP und auch Wartungspläne erstellt werden müssen, bevor die Geräte genutzt werden können. Für das Monitoring bzw. dem daraus entstehenden Bericht müssen diese Voraussetzungen dann konkret benannt und deren Erfüllung nachgewiesen werden.
Anzahl der Diagnosen/Behandlungen mit den Geräten oder fachgerechte Nutzung der Geräte	In vielen Fällen dürfte die Nutzung der neuen Geräte ein angemessenes Erwartungsniveau sein. Indirekt kann man daran sehen, dass alle Voraussetzungen erfüllt wurden.
Anzahl der mit Hilfe der Diagnose- und/oder Behandlungsmöglichkeiten diagnostizierten oder erfolgreich behandelten Patient*innen	Hier steht - bereits über die Nutzung der Geräte hinaus - der Nutzen für die Patient*innen im Vordergrund: medizinischer Erfolg, der ohne diese Behandlung nicht möglich wäre. Dies ist anspruchsvoller und z.B. dort möglich, wo es solche Geräte oder die Kompetenzen bereits gibt.



Technische Ausstattung Beispiel Chirurgie/Orthopädie

Projektziel: Verbesserung der unfallchirurgischen Grundversorgung im Einzugsgebiet des Partnerkrankenhauses.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Technische Ausstattung für Durchleuchtung und Anästhesie funktional (nach Plan für Neuanschaffungen und Reparaturen)	Ausgangswert: 0 Zielwert: Plan erfüllt	Dieser Indikator beinhaltet im „Plan“ sowohl Aktivitäten, wie die Beschaffung, als auch die Etablierung von Systemen für Wartung und Reparaturen. Bei den Berichten sollte der Transparenz wegen auch die Pläne vorgelegt und dies im Projektantrag so angekündigt werden.
Prozentsatz der unter Anästhesie und Durchleuchtung durchgeführten Repositionen	Ausgangswert: x % Zielwert: y %	Dieser Indikator ist nur möglich, weil das Projekt auch Fortbildungsmaßnahmen und die Zertifizierung der ausgebildeten Mitarbeitenden durchführt. Man könnte hier auch anspruchsvoller die Verbesserung der Repositionserfolge als Indikator formulieren, wenn das Partnerkrankenhaus eine Datenbank darüber anlegt oder bereits hat.



Technische Ausstattung Beispiel Notfallmedizin

Projektziel: Das Ziel ist die Verbesserung der Patientenversorgung mit einem Schwerpunkt auf Covid 19, Vergiftungen und Schlangenbisse durch ein "Kompetenzlabor", sowie entsprechende Aus- und Fortbildungen für das medizinische Personal.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Ein für die Rahmenbedingungen angepasstes Kompetenzlabor ist eingerichtet und dauerhaft funktionsfähig	Ausgangswert: kein Labor Zielwert: 1 Labor nach den entsprechend dafür entwickelten Kriterien	Dieser Indikator kann sehr anspruchsvoll sein, denn er fordert angepasste Technologie und entsprechende Prozesse und Verfahren des Qualitätsmanagements, damit das Labor „dauerhaft funktionsfähig“ sein kann.
Das geschulte Personal führt mindestens x Ultraschalluntersuchungen pro Jahr durch.	Ausgangswert: x Zielwert: y	Eine typische Verbindung von Geräteausstattung, Aus- und Fortbildung und – nicht als Indikator erwähnte – SOP.

Technische Ausstattung

Beispiel Innere Medizin



Projektziel: Das Ziel des Projektes ist eine verbesserte Prävention und Diagnose mit Hilfe von Sonographie/ Endoskopie in den Abteilungen für Innere Medizin der Regionalkrankenhäuser durch Ausstattung und Fortbildung.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Die Standards und Verfahren für die Nutzung und Wartung des beschafften Ultraschallgeräts werden eingehalten.	Ausgangswert: x Zielwert: 0 Fehler bei der regelmäßigen Überprüfung der Standards	Man könnte hier eine Zeitvorgabe machen, wann möglichst „0 Fehler“ erreicht werden sollen. Die Projektvorlage für dieses Beispiel gibt zudem Anregungen für die Messung, d.h. die im Indikator definierte regelmäßige Überprüfung der Standards: <ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßige Wartung der Geräte und Protokollnachweis mit Unterschriften des/r verantwortlichen Medizintechniker/in. • Gruppenbesprechungen über den Ablauf und die Qualität des Kursangebotes für die fachgerechte Nutzung des Geräts. • Auswertung der klinischen und Gerätedaten (1x pro Quartal) wie z.B. : <ul style="list-style-type: none"> - Demographische Daten - Zahl der Untersuchungen/Tag/Woche - Diagnosen - Behandlungsoptionen (konservativ, interventionelle, Chirurgie) - Mittellos/Krankenversicherung? - Stromausfall/Woche - Die Geräte sind mit Überspannungsschutz angeschlossen - Einsatzdauer des Gerätes/Tag/Woche
Anzahl der fachgerecht durchgeführten Ultraschalluntersuchungen pro Monat	Ausgangswert: x auf dem bereits vorhandenen Gerät Zielwert: y auf beiden Geräten zusammen nach Standard	Mögliche Differenzierung der Zahlen nach Durchführung von Untersuchungen, evtl. zu differenzieren zwischen „unter Aufsicht“ und „selbständig“



Technische Ausstattung Beispiel Pädiatrie/Mutter-Kind-Gesundheit

Projektziel: Verbesserung der perinatalen Gesundheit bzw. die Senkung der perinatalen Sterblichkeit von Müttern und Kindern in Partnerkrankenhäusern

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Integration von 2 CPAP-Beatmungsgeräten und eines tragbaren Ultraschallgeräts in den täglichen Behandlungsablauf der Neonatologie im Krankenhaus	Ausgangswert: x Zielwert: y Geräte werden täglich genutzt (z.B. gibt es schon 2 Geräte als Ausgangswert, dann könnten mit den 3 zusätzlichen max 5 Geräte täglich genutzt werden)	Die einfache Messung der Nutzung der Geräte ist wenig anspruchsvoll, dafür leicht leistbar.
Anteil der Behandlung von Früh- und Neugeborenen nach den "national neonatal guidelines"	Ausgangswert: x % mit den bereits vorhandenen technischen Geräten Zielwert: y % der Früh- und Neugeborenen nach dem entsprechenden Kriterium mit den neuen Geräten	Erst die Integration der Geräte macht die Behandlung nach den nationalen Richtlinien möglich. Da diese in jedem Fall nachgewiesen werden sollen, ist die Messung hier nicht mit zusätzlicher Arbeit verbunden. Anspruchsvoller könnte man hier aber auch die Sterblichkeit der Früh- und Neugeborenen messen, im Vergleich mit der Sterblichkeit ohne die Behandlung nach den Richtlinien; vielleicht ist dies aber erst in einer weiteren Phase realistisch.



Technische Ausstattung Beispiel Augengesundheit

Projektziel: Das Ziel ist die Etablierung einer für die Partnerorganisation neuen Therapiemethode zur Behandlung der mikrobiellen Keratitis durch eine entsprechende Ausstattung, sowie Aus- und Fortbildung.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Ein Crosslinking-Gerät ist dauerhaft funktionsfähig und die dazugehörigen Medikamente kontinuierlich verfügbar.	Ausgangswert: 0 Zielwert: 1 funktionales Gerät nach definierten Kriterien/Standards y Medikamente für einen bestimmten Zeitraum	Streng genommen sind dies zwei Indikatoren: einer zum Gerät und einer zu den Medikamenten. Für die Messung des ersten Teils dieses Indikators braucht man Kriterien bzw. Standards, was dieses Gerät braucht, um zu funktionieren: Raum, Strom, Wartungspläne, Bedienungsanleitungen in der richtigen Sprache usw. „Dauerhaft“ weist darauf hin, dass dies regelmäßig überprüft werden muss, ebenso wie die Verfügbarkeit der Medikamente.
Das geschulte Personal führt Crosslinkings bei Patienten mit entsprechenden Hornhauterkrankungen durch.	Ausgangswert: 0 Zielwert: y nach Standard durchgeführte Crosslinkings	Beim Zielwert geht es nicht nur um möglichst viele Behandlungen, sondern um deren Durchführung mit der notwendigen Qualität auf der Basis der erarbeiteten SOP. Was realistisch ist, sollte deshalb mit den Partnern gemeinsam vorher definiert werden.

5.2 Methodische Hinweise zu Indikatoren: Aus- und Fortbildung



Fast alle Projekte beinhalten Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für jeweils definiertes medizinisches und/oder Pflegepersonal.

Wieviel Veränderung damit in jeder einzelnen Klinikpartnerschaft erreicht werden kann, hängt von den spezifischen Rahmenbedingungen, z.B. der Qualität der medizinischen Vorausbildung ab. Wie immer gibt es unterschiedlich weitreichende Erwartungshorizonte, die man mit entsprechenden Indikatoren abbilden kann. Bei den folgenden Beispielen steigt das Anspruchsniveau von oben nach unten:

Mögliche Indikatoren	Anmerkungen
Die definierte Zielgruppe hat an allen Weiterbildungsmodulen erfolgreich teilgenommen.	Dieses sehr niedrige Niveau ist nur dort angemessen, wo bereits die Durchführung der Weiterbildung mit praktischen Schwierigkeiten konfrontiert ist, z.B. Beteiligung von Personal verschiedener ländlicher Krankenstationen mit Transportproblemen, sprachliche oder Kommunikationshürden, Überbelastung usw.. Gemessen werden könnte dies entweder einfach durch Teilnahmelisten oder aber durch kleine Tests, um das „erfolgreich“ im Indikator nachzuweisen.
Die ausgebildeten Krankenschwestern aus den ländlichen Kliniken bestätigen, dass die Ausbildung ihren Bedarfen und Möglichkeiten vor Ort entsprechen.	Die Anpassung von Fortbildungen an den jeweiligen Bedarf kann eine große Aufgabe sein, deren Erfüllung leicht durch eine entsprechende kleine Befragung erhoben werden kann. Zusätzlich gibt eine solche Befragung für ggfs. notwendige Nachschulungen und kann generell als ein Lerninstrument für alle Beteiligten genutzt werden.
Das fortgebildete medizinische Personal wendet die gelernten Behandlungsmethoden an.	In den meisten Fällen ist die Anwendung des Gelernten das geeignete Anspruchsniveau. Ergänzend könnte man auch das Einhalten der jeweiligen SOP in den Indikator integrieren. Es ist zu empfehlen, die jeweilige Zielgruppe für die Fortbildungen und – wenn einfach möglich – auch die Behandlungsmethoden zu spezifizieren.
Anzahl der erfolgreichen Behandlungen durch die Anwendung der geschulten Behandlungsmethoden.	Dieser Indikator ist am anspruchsvollsten, denn er drückt den Behandlungserfolg durch die Aus- und Fortbildung aus. Ein solcher Indikator sollte in den Fällen genutzt werden, wo solche Erfolge (möglicherweise in Kombination mit anderen Förderungsansätzen wie technische Ausstattung) in der Projektlaufzeit realistisch sind.



Aus- und Fortbildung Beispiel Innere Medizin/Notfallmedizin

Projektziel: Verbesserung der medizinischen Versorgung von Patienten mit Schlangenbissanfällen in x Provinzen und x ausgewählten Distrikten im Partnerland.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Dauerhafte Verfügbarkeit von Antivenom in Provinz- und Distriktkrankenhäusern	Ausgangswert: 0 Zielwert: y Provinz- und y Distriktkrankenhäuser nach Verteilungsplan (auch Auswahl der Krankenhäuser nach definierten Kriterien)	Die Verfügbarkeit des Antivenoms erfordert im Partnerland viele bürokratische Prozesse, wie eine Importlizenz, die Registrierung beim Gesundheitsministerium und einen offiziell genehmigten Verteilungsplan. Daher erscheint ein solcher Indikator durchaus anspruchsvoll.
Anzahl der trainierten Behandlungsteams aus x Provinz- und Distriktkrankenhäusern	Ausgangswert: 0 Zielwert: nach definierten Kriterien zusammengestellte Behandlungsteams zu je y Personen aus y Provinz- und y Distriktkrankenhäusern (z.B. 5 Personen aus 2 Provinz- und 5 Distriktkrankenhäusern)	Hier müssen vor der Fortbildung „Behandlungsteams“ erst sinnvoll zusammengestellt werden und dann die Fortbildungen in ganz verschiedenen Regionen organisiert und durchgeführt werden. Daher erscheint der Indikator für die Projektlaufzeit realistisch. In einer potentiellen weiteren Phase würde dann z.B. die Anzahl der erfolgreichen Schlangenbissbehandlungen nach den erstellten SOP gemessen (auch weil das Projekt als zusätzliche Aktivität die Datenerfassung verbessert).

Aus- und Fortbildung Beispiel Infektiologie



Projektziel: Das Ziel ist die Schaffung der Möglichkeit am Partnerkrankenhaus, aerobe Blut- und Urinkulturen sowie Wundabstriche bakteriologisch zu untersuchen; durch Aufbau der entsprechenden Infrastruktur, sowie Aus- und Fortbildung des Labor- und medizinischen Personals.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Angemessene technische und fachlichen Voraussetzungen für die neue Untersuchungsmethode sind gegeben.	Ausgangswert: nicht gegeben Zielwert: Gegeben nach einer Liste der technischen Infrastruktur, der notwendigen SOP, Wartung, sowie der Aus- und Fortbildung des Labor- und medizinischen Personals, regelmäßiges Monitoring	Dieser Indikator fasst komplex alle Voraussetzungen zusammen und ist daher für die Messung anspruchsvoll. Allerdings müssen diese Parameter in einem Labor schon aus Qualitätsgründen gemonitort werden und die Messung des Indikators ist für das Projektmanagement daher keine zusätzliche Arbeit.
Zahl der pro Monat untersuchten Blutkulturen, Urinkulturen und Wundabstriche	Ausgangswert: 0 Zielwerte: Blutkulturen: mind y/Monat ; Urinkulturen: mind y/Monat; Wundabstriche mind y/Monat	Dieser Indikator ist einfach, beinhaltet aber keine Qualitätssicherung. Dies ist für den Antrag nicht notwendig, aber für die nachhaltige Sicherung des Projekterfolgs durchaus zu empfehlen.



Aus- und Fortbildung Beispiel Orthopädie

Projektziel: Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten für Patienten, die an den Folgen der Poliomyelitis leiden durch Kompetenzerweiterung des medizinischen Personals.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Die fortgebildeten Ärzte, Orthopädietechniker, Physio- und Ergotherapeuten wenden die gelernten Behandlungsmethoden an.	Ausgangswert: Ausgangssituation ist zu erheben, welche Ansätze bislang vorwiegend genutzt werden Zielwert: y % der trainierten Personen wenden die neuen Behandlungsansätze im Poliozentrum bei Patienten an	Möglicherweise wurde die Ausgangssituation schon erhoben, um die Fortbildungen überhaupt inhaltlich gestalten zu können. Wichtig ist dann aber, dass dies in einer Form dokumentiert wird, die die Nutzung der Informationen für die Messung des Indikators möglich macht.
Patienten geben Rückmeldungen zur den Behandlungsverläufen mit den neuen Methoden.	Ausgangswert: 0 % Zielwert: mind y % der Patienten geben Feedback (z.B. mind 30%, realistische Zahl hängt davon ab, wie proaktiv die Klinik das Feedback einfordert)	Dies ist auch eine Form, Veränderungen zu erheben. Etwas anspruchsvoller könnte auch formuliert werden: Das fortgebildete Personal nutzt das Feedback der Patient*innen zur weiteren Verbesserung der Behandlungen. In einem solchen Indikator würde sowohl das Feedback, als auch die Lernmechanismen beobachtet werden. Man könnte dies z.B. an den Protokollen von Lernsitzungen und den Feedbackbögen der Patient*innen festmachen.



Aus- und Fortbildung Beispiel Gynäkologie

Projektziel: Das letzte Ziel ist eine Senkung der mütterlichen Mortalität und Morbidität durch intrauterinen Fruchttod unter der Geburt, sowie der Neugeborenen-Sterblichkeit. Dies soll erreicht werden, indem die an der theoretischen und praktischen Fortbildung teilnehmenden Hebammen die werdenden Mütter sach- und fachgerecht während der Geburt unterstützen.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Die an den Fortbildungen teilnehmenden Hebammen bestätigen, dass die Fortbildungsinhalte ihren Bedarfen und ihren Rahmenbedingungen entsprechen und von ihnen genutzt werden können.	Ausgangswert: 0 Zielwert: y % der teilnehmenden Hebammen bestätigen dies.	Es ist leichter, die Hebammen direkt zu befragen, als aufwändige Untersuchungen durch Dritte durchzuführen. Man könnte noch einen Zeithorizont setzen, z.B. sie bestätigen dies 3 Monate nach der Fortbildung, dann wäre die Praxisrelevanz noch deutlicher. Für die Planung der Fortbildungen selbst muss allerdings der Bedarf und die Rahmenbedingungen bekannt sein.
Anzahl der Hebammen (w/m), die Ultraschalluntersuchungen bei Kreißsalaufnahme sachgerecht durchführen können.	Ausgangswert: 0 Zielwert: y nach Kriterien einer „sachgerechten“ Durchführung.	Hier geht es v.a. um die Qualität der Durchführung, weil es für diese Untersuchung einer längeren Ausbildung und Begleitung besonders ausgewählter und motivierter Hebammen bedarf. Aussagekräftig wäre auch die % aller Hebammen zu zählen. Ebenfalls möglich wäre es, die Anzahl der von den Hebammen sachgerecht durchgeführten Untersuchungen zu messen.

Aus- und Fortbildung Beispiel Zahnmedizin



Projektziel: Qualitative und quantitative Verbesserung der Patientenversorgung in den unterstützten Zahnarztpraxen durch Weiterbildung und technische Ausstattung.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Erhöhung der Patientenzahlen pro Monat innerhalb von x Monaten	Ausgangswert: Anzahl der Patient*innen in den beteiligten Zahnarztpraxen. Zielwert: y % Erhöhung in jeder Praxis	Dieser Indikator misst die Nützlichkeit sowohl der verbesserten technischen Infrastruktur als auch der Behandlung. Er geht davon aus, dass sich diese neuen Möglichkeiten und überweisenden Ärzt*innen oder Kliniken und bei potentiellen Patient*innen schnell verbreiten und daher auch für höhere Patientenzahlen sorgen.
Steigerung der zahnerhaltenden Maßnahmen (Füllungen, Wurzelbehandlungen) gegenüber Extraktionen	Ausgangs- und Zielwerte jeweils Verhältnis Extraktion/ Zahnerhaltung: x:x (im vorliegenden Beispiel Ausgangswert 10 : 1, Zielwert 10:2)	Die Aus- und Fortbildungen fokussieren v.a. auf die praktischen Behandlungsmöglichkeiten, weil vor Ort sehr häufig Extraktionen durchgeführt werden . Daher kann dieser Indikator direkt den Ausbildungserfolg messen.

5.2.1 Methodische Hinweise zu Indikatoren: Training of Trainers (ToT)



Viele Projekte wollen Multiplikator*innen oder Trainer*innen ausbilden, um damit nachhaltigere und breitere Wirkungen zu erzielen. Da Projekte mit Training of Trainers-Maßnahmen immer auch Aus- und Fortbildungsprojekte sind, wird dies bei den Beispielen nicht mehr vermerkt.

Wieviel Veränderung damit in jeder einzelnen Klinikpartnerschaft erreicht werden kann, hängt von den spezifischen Rahmenbedingungen, z.B. den vorhandenen Kompetenzen der auszubildenden Trainer*innen ab. Es gibt aber unterschiedlich weitreichende Erwartungshorizonte, die man mit entsprechenden Indikatoren abbilden kann. Bei den folgenden Beispielen steigt das Anspruchsniveau von oben nach unten:

Mögliche Indikatoren	Anmerkungen
Die definierte Zielgruppe hat an allen ToT-Modulen erfolgreich teilgenommen.	Je nach Rahmenbedingungen kann es realistisch sein, im Projektverlauf nur die als Multiplikator*innen oder Trainer*innen geeigneten Personen auszuwählen, die ToT-Inhalte bedarfsgerecht (nach inhaltlichen und didaktischen Kriterien) zu gestalten und die ToT durchzuführen.
Die ausgebildeten Multiplikator*innen bzw. Trainer*innen bestätigen, dass sie sich in der Lage fühlen, die Kenntnisse z.B. für neue Behandlungsmethoden an medizinisches Personal weiter zu vermitteln.	Etwas weitergehend ist dieser Indikator, der auch überprüft, ob die Inhalte den Bedarfen entsprochen haben und damit die Wahrscheinlichkeit steigt, dass die Trainer*innen tatsächlich weitere Personen ausbilden.
Anzahl der von Multiplikator*innen bzw. Trainer*innen durchgeführten Weiterbildungen bzw. der Anzahl der von ihnen fortgebildeten Personen	Dies ist für ToT-Projekte in den meisten Fällen ein guter Indikator, denn damit wird nachgewiesen, dass das Konzept ToT aufgeht und tatsächlich mehr Personal so fortgebildet werden kann.
Das von den Trainer*innen fortgebildete medizinische Personal wendet die neuen Behandlungsmethoden bei Patient*innen an.	Dies ist besonders anspruchsvoll und dauert am längsten, weist aber den i.d.R. tatsächlich angestrebten Nutzen nach.



Aus- und Fortbildung: Training of Trainers Beispiel Intensivmedizin

Projektziel: Ziel des Projekts ist die Verbesserung der intensivmedizinischen Versorgung in abgelegenen Regionen durch die Ausbildung und Zertifizierung von Krankenschwestern und -pflegern, sowie von Multiplikator*innen zur Schaffung von Lehrkapazitäten für eine weitere kontinuierliche Ausbildung.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Die durch ICM Auffrischkurse und ToT-Kurse fortgebildeten Krankenschwestern führen eigene Fortbildungsveranstaltungen und Mentoring mit medizinischem Personal der nach definierten Kriterien ausgewählten ländlichen Kliniken durch.	Ausgangswert: 0 Zielwert: y Kurse in jeder ausgewählten Klinik (z.B. jede fortgebildete Krankenschwester führt 2 Kurse durch und ist Mentorin für 3 Pflegekräfte)	Dies ist der Indikator für den ToT-Teil des Projekts.
Die ausgebildeten Krankenschwestern aus den ländlichen Kliniken bestätigen, dass die Ausbildung ihren Bedarfen und Möglichkeiten für eine intensivmedizinische Betreuung vor Ort entsprechen.	Ausgangswert: 0 Zielwert: y % der ausgebildeten Krankenschwester bestätigen dies	Dies ist ein Indikator für den Fortbildungsteil des Projekts. Hier geht es um die bessere Ausstattung dezentraler Einrichtungen, weshalb die Anpassung der Fortbildungsinhalte an die lokalen Bedingungen besonders wichtig ist. Da eine Weiterbildung als Trainer*in nur für erfahrene Krankenschwestern sinnvoll ist, handelt es sich hier um andere Krankenschwestern als im ersten Indikator.



Aus- und Fortbildung: Training of Trainers Beispiel Mutter-Kind Gesundheit

Projektziel: Das Ziel ist, zur verbesserten MTCT-Prävention bei HIV-schwangeren Frauen im Einzugsgebiet der Partnerorganisation beizutragen, indem Multiplikatoren medizinisches Personal dazu fortbilden, häufige Risikofaktoren unter relevanten Infektionskrankheiten zu identifizieren und so dem nationalen Leitfaden folgen zu können.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Anzahl des geeigneten medizinischen Personals aus verschiedenen Partnereinrichtungen, die das vollständige Ausbildungsprogramm als Multiplikatoren absolviert haben.	Ausgangswert: 0 Zielwert: y aus y Partnereinrichtungen	Da es sich hier um viele Partnerorganisationen handelt, die ihrerseits erst geeignete Kandidat*innen auswählen und ihnen die Möglichkeit zur Fortbildung geben müssen, kann der Indikator einen guten Zwischenschritt verdeutlichen.
Die Multiplikator*innen bilden ihre Kolleg*innen in ihren Institutionen fort.	Ausgangswert: 0 % Zielwert: y % der Multiplikatorinnen regelmäßig, z.B. monatlich in ihren Institutionen	

5.2.2 Methodische Hinweise zu Indikatoren: Hospitationen



Viele Projekte nutzen Hospitationen, Studienreisen oder Austauschforen von bzw. mit medizinischem Personal in den Partnerkliniken als ein Element der Aus- und Fortbildung, fast immer in Kombination mit anderen Maßnahmen. Daher beziehen sich die Indikatoren in der Regel nicht nur auf die Wirkungen der Hospitationen, sondern auf die Gesamtheit der Aus- und Fortbildungsmaßnahmen, weshalb man es an den Zielen und Indikatoren oft nicht erkennen kann, wenn in einem Projekt mit Hospitationen gearbeitet wird.

Trotzdem werden hier ein paar Beispiele aus Projekten dargestellt, wo Partner mit Hilfe von Hospitationen in beide Richtungen (von Deutschland in die Partnerländer und andersherum) aus- bzw. fortgebildet werden.

Mögliche Indikatoren	Anmerkungen
Ausgewähltes medizinisches Personal hat Hospitationen im Partnerkrankenhaus absolviert.	Je nach Rahmenbedingungen kann es realistisch sein, im Projektverlauf nur die Durchführung von Hospitationen zu erwarten, z.B. wenn Visaregelungen einen Aufenthalt in Deutschland erschweren.
Anzahl der Teilnehmenden an Hospitationen oder Austauschveranstaltungen, die bestätigen, dass sie die erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten im eigenen Umfeld umsetzen können.	Zwar verbindet sich sicherlich mit allen solchen Maßnahmen der Anspruch, dass das Gelernte umgesetzt werden kann, trotzdem ist es nicht selbstverständlich. So können die Rahmenbedingungen in einer deutschen Klinik so ganz anders sein, dass der Transfer in den eigenen Kontext nicht einfach möglich ist. Oder bestimmte Vorkenntnisse reichen doch dafür nicht aus. Wo der Projektträger unsicher ist, ob dieser Transfer stattfinden kann, ist ein solcher Indikator geeignet, weil er dazu zwingt, genau diesen Punkt auch zu monitoren.
Das ausgebildete Personal nutzt die neuen Kenntnisse im eigenen Arbeitsumfeld.	Dieser Indikator ist häufig angemessen; es sollte aber konkretisiert werden, in welcher Art die Kenntnisse genutzt werden.
Das im Partnerkrankenhaus über Hospitationen tätige deutsche medizinische Personal führt neue Kenntnisse, Standards oder Methoden im Partnerkrankenhaus ein.	Dieser Indikator bezieht sich – im Unterschied zu den vorherigen – auf Hospitationen deutschen Personals im Partnerland. Er ist dann geeignet, wenn mit der Hospitation nicht nur individuelles Lernen der Hospitierenden, sondern auch Veränderungen bei den Partnern selbst erwartet werden.



Aus- und Fortbildung: Hospitationen Beispiel Infektiologie

Projektziel: Verbesserung der Hygienestandards in der medizinischen Versorgung durch Hospitationen und Studienreisen von Studierenden/Assistenzärzt*innen an beiden Partnerkliniken.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Anzahl der an den verschiedenen Fortbildungsmaßnahmen teilnehmenden Studierenden/bzw. Assistenzärzt*innen der Partnerkliniken	Ausgangswert: x Hospitationen des Partnerlandes in Dtl x deutsche Hospitationen im Partnerland Zielwert: y Hospitationen des Partnerlandes in Dtl mit erworbenem Zertifikat y deutsche Hospitationen im Partnerland mit erworbenem Zertifikat	Die Auswahl geeigneter Kandidat*innen ist ebenso zu berücksichtigen, wie die Vorbereitungen auf beiden Seiten. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen dieses Fortsetzungsprojekts ist dies hier ein realistischer Indikator. Als Weiterentwicklung wurden Kriterien für Zertifikate definiert, die noch eine qualitative Dimension der Teilnahme an den Hospitationen vorgibt.
Anzahl der Fortbildungsveranstaltungen durch die bei den Hospitationen fortgebildeten Studierenden/Assistenzärzt*innen mit weiterem medizinischen Personal und Studierenden	Ausgangswert: x aus der ersten Projektlaufzeit Zielwert: y (z.B. 3 Fortbildungen im Quartal durch die fortgebildeten Studierenden/Assistenzärzt*innen)	Dieser Indikator misst die Wirkungen der Absolvent*innen der Hospitationen als Multiplikator*innen/Trainer*innen. Die wirkliche Verbesserung der Hygienestandards in den Kliniken erfordert hier zusätzliche Maßnahmen der technischen Ausstattung.



Aus- und Fortbildung: Hospitationen und Austausch/Vernetzung Beispiel Psychische Gesundheit

Projektziel: Verbesserte Qualität der Aus- und Weiterbildung für Psychiater*innen durch Veranstaltungen, regelmäßigen Austausch und Vernetzung akademischer Institutionen in beiden Ländern und damit letztlich die Verbesserung der Behandlung und Versorgung psychisch kranker Menschen.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Anzahl der Teilnehmenden an den gemeinsam abgestimmten Onlineseminaren zu den priorisierten Themen	Ausgangswert: 0 Zielwert: je y Teilnehmende für y Kurse	In diesem Indikator steckt die Vernetzung implizit, denn es gibt den Anspruch, die Inhalte und Vermittlung so gemeinsam abzustimmen, dass sie den Bedarfen der definierten Zielgruppe entsprechen. Weniger anspruchsvoll hätte man auch das Anbieten von Onlinekursen als Indikator nehmen können.
Die Hospitationen bzw. der anschließend geführte Austausch führen zu internen Veränderungen bzw. Veränderungsvorhaben	Ausgangswert: 0 Zielwert: mind y geplante Veränderungen pro Hospitationsteilnehmer*in	Dieser Indikator impliziert, dass Hospitationen gezielt für bestimmte Veränderungen geplant und durchgeführt werden, die danach gemessen werden können. Die realistischen Anzahl ist abhängig davon, wie einschneidend die Veränderungen sind.

5.2.3 Methodische Hinweise zu Indikatoren:

Curriculum-Entwicklung und Lehre



In einigen Projekten steht die Entwicklung von Curricula und die entsprechende Lehre im Mittelpunkt. Dabei kann die Lehre an Universitäten, in Universitätskliniken oder auch in nicht-akademischen Ausbildungen stattfinden. Grundsätzlich müssen zwar in allen Aus- und Fortbildungsprojekten die Lehrinhalte und evtl. auch die Didaktik entwickelt werden. Meist wird dies aber nicht als ein wesentlicher Teil der Projekte gesehen und nicht als Indikator, und auch nur selten als Aktivität dargestellt. Es gibt aber auch Projekte, wo die Curricula-Entwicklung und formale Lehre eine größere Rolle spielen.

Das Anspruchsniveau der Beispielindikatoren auf dieser Folie steigt von oben nach unten.

Mögliche Indikatoren	Anmerkungen
Ein an die Bedarfe angepasstes Curriculum liegt vor.	In manchen Fällen kann die Erhebung der Bedarfe vor Ort bzw. auch der Veränderungsbedarfe so aufwändig sein, dass dies ein realistischer Indikator ist, z.B. wenn es sich um verschiedene Regionen, Kliniken oder dezentrale Gesundheitseinrichtungen handelt .
Anzahl der nach dem neuen Curriculum gestalteten Aus- und Fortbildungsveranstaltungen.	Die Anwendung der Curricula ist der nächste Schritt in einer logischen Wirkungsabfolge, der gemessen werden kann. In manchen Fällen kann es sinnvoll sein, die Anzahl der Teilnehmenden zu messen, z.B. wenn es sich um ein neues Curriculum eines schon länger bestehenden Kurses handelt und man so die Attraktivität der Fortbildung steigern möchte.
Anzahl der Teilnehmenden an einer Ausbildung bzw. an einem Studienelement (Kurs, Modul...), die mit einer Abschlussprüfung bzw. Zertifikat abgeschlossen haben.	Je nach der Dauer und dem Vorlauf (z.B. durch die Curriculum-Entwicklung oder der Auswahl geeigneter Kandidat*innen in komplexen sozialen Umfeldern) kommen Projekte nicht weiter, als die erfolgreiche Teilnahme nachzuweisen.
Die nach dem neuen Curriculum aus- oder fortgebildeten Personen bestätigen, dass dieses ihren Bedarfen entspricht, so dass sie das Gelernte direkte in ihrem Arbeitskontext umsetzen können.	Dieser Indikator ergänzt so ähnlich lautende unter „Aus- und Fortbildung“ nur mit dem Zusatz, dass es sich hier um eine neues Curriculum handelt.



Aus- und Fortbildung: Curricula-Entwicklung und Lehre Beispiel Innere Medizin

Projektziel: Die Ziel ist die Verbesserung der universitären Ausbildung für nicht übertragbare Krankheiten durch die Entwicklung und Erstellung eines Lehrplans / Curriculum für NCDs für Ärzt*innen und Medizinstudent*innen.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Ausgewählte Fachleute vor Ort bestätigen, dass der Lehrplan/Curriculum den Bedarfen der Kliniken vor Ort entspricht.	Ausgangswert: 0 Zielwert: mind y Fachleute	Lehrpläne an die lokalen Bedarfe anzupassen erfordert die genaue Kenntnisse dieser Bedarfe. Daher kann ein solcher Indikator realistisch sein.
Die Umsetzung des Curriculums ist bei Projektende konkret geplant.	Ausgangswert: 0 Zielwert: im nächsten Semester können mind y % der Ausbildung nach dem neuen Curriculum stattfinden (z.B. mind. 50%, falls möglich können schon die Kurse benannt werden, die nach dem neuen Curriculum stattfinden)	Reine universitären Projekte sind selten; dann aber ist der Semesterrhythmus, in dem Neuerungen wirklich umgesetzt werden können, für eine realistische Definition der Indikatoren zu bedenken.



Aus- und Fortbildung: Curriculumentwicklung und Lehre Beispiel Zahnmedizin

Projektziel: Ziel des Projekts ist die Ausbildung junger Frauen in zahnmedizinischen Fachberufen zur Schaffung von Ausbildungsmöglichkeiten für diese benachteiligte Zielgruppe, sowie ebenso ein Beitrag zur Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung in den abgelegenen Partnergemeinden.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Anzahl der erfolgreich abgeschlossenen Ausbildungen von jungen, aus sozio-ökonomisch benachteiligten Haushalten kommende Frauen.	Ausgangswert: Zahntechnikerin-Ausbildung: 0 Zahnarzthelferin-Ausbildung: 0 Zielwert: Zahntechnikerin-Ausbildung: y Zahnarzthelferin-ausbildung: y	Da es sich um zweijährige Ausbildungen handelt, sind die Abschlüsse dieser – zweiten – Projektphase von Teilnehmerinnen, die die Ausbildung in der ersten Phase begonnen haben. Diejenigen, die erst später in dieser zweiten Projektlaufzeit mit der Ausbildung beginnen, können dann erst in der nächsten Phase gezählt werden. Der Nachweis, dass die Frauen aus sozio-ökonomisch benachteiligten Haushalten stammen sollte methodisch solide, aber einfach erbracht werden. In der Regel geht dies nur mit lokal sehr gut verankerten Partnerorganisationen
Anzahl der Ausgebildeten, die spätestens x Monate nach Ausbildungsende eine formale Anstellung in ihrem Ausbildungsberuf erhalten haben.	Ausgangswert: Zahntechnikerin-Ausbildung: 0 Zahnarzthelferin-Ausbildung: 0 Zielwert: Zahntechnikerin-Ausbildung: y Zahnarzthelferin-ausbildung: y	Nach Abschluss ist dies der entscheidende Schritt hin zu nachhaltigen Wirkungen, der bei längeren Ausbildungen erst ab der zweiten oder sogar dritten Projektphase erhebbar ist. In diesem Beispiel ist mitbedacht, dass die Partnerkliniken und Praxen durch neue technischen Ausstattung auch neues qualifiziertes Personal einstellen müssen und dabei auf die ausgebildeten Frauen zurückgreifen können. Insgesamt wird dann, so die Planung, die zahnmedizinische Versorgung besser.



Aus- und Fortbildung: Curriculumentwicklung und Lehre Beispiel Mutter- und Kind-Gesundheit

Projektziel: Das Ziel ist die Senkung der Säuglingssterblichkeit durch die Aus- und Fortbildung von Ärzt*innen mit einem neonatologischen Curriculum und die (Neu-)Strukturierung der Neonatologie in der Partnerklinik.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Die zu Neonatologen (nach dem entsprechenden Curriculum) ausgebildeten Pädiater führen ihrerseits regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen in der Partneruniversitätsklinik durch.	Ausgangswert: 0 Zielwert: mindestens y bedarfsorientierte Veranstaltungen zu neonatologischen Themen, die außerhalb des bisherigen Lehrplans liegen (also neu sind).	Hier ist wichtig, dass mit dem neuen Curriculum Themen abgedeckt werden, die das medizinische Personal in der Partneruniversitätsklinik bislang nicht gelernt hat. Die Ausbildung der Pädiater zu Neonatologen umfasst ebenso Hospitationen, wie eine Fülle weiterer Fortbildungsmaßnahmen.
Im Curriculum gelehrt Maßnahmen für eine bessere Patientenversorgung in diesem Bereich sind in der Klinik institutionalisiert.	Ausgangswert: x SOP Zielwert: y neue SOP, die die Neonatologen implementieren und in Veranstaltungen lehren (z.B. gibt es schon 5 SOP und nun kommen weitere 3 dazu)	In diesem Indikator sind die Maßnahmen der technischen Ausstattung implizit mit abgedeckt, denn nur damit können die neuen SOP implementiert werden.

5.3 Methodische Hinweise zu Indikatoren: SOP und Qualitätsmanagement



Die meisten Projekte beinhalten die Entwicklung und Umsetzung von SOP in Verbindung mit der Einführung neuer Geräte und/oder neuer oder verbesserter Behandlungsmethoden. Je nach Schwerpunktsetzung kann sich ein Indikator direkt auf diese Maßnahmen beziehen, oder die Wirkungen eher indirekt abfragen.

Die folgenden Beispiele zeigen dazu Möglichkeiten auf, wobei das Anspruchsniveau von oben nach unten steigt:

Mögliche Indikatoren	Anmerkungen
An die Rahmenbedingungen angepasste SOP liegen für die neue Behandlungsmethode vor.	Je nach Zeitplan des Projekts kann dieser wenig anspruchsvolle Indikator dennoch realistisch sein. Weiterentwickelt könnte er auch so formuliert werden: „das beteiligte medizinische Personal ist in der Umsetzung neuer, angepasster SOP geschult.“
Ein einfaches Qualitätsmanagementsystem regelt eine fach- und sachgerechte Nutzung und Wartung neuer Geräte.	Anspruchsvoller könnte auch formuliert werden, dass die Geräte dauerhaft einsatzfähig sind, was nur geht, wenn sie entsprechend genutzt und gewartet werden (siehe dazu auch „Technische Ausstattung“), d.h. das Qualitätsmanagement ist in einem solchen Indikator implizit enthalten.
Die SOP für die neuen Behandlungsmethoden werden von allen Beteiligten befolgt.	Hier stellt sich die Frage, ob es in dem jeweiligen Kontext leichter ist, die Befolgung von SOP bzw. durch Fokusgruppendifkussionen oder Interviews zu erheben oder sie an dem Ergebnis der Behandlungen zu erkennen, wie dies im nächsten Indikator vorgeschlagen wird.
Mehr Fälle der Krankheit x können diagnostiziert und/oder behandelt werden.	Hier wird davon ausgegangen, dass dieses Ergebnis nur möglich ist, wenn die entsprechenden SOP für die Behandlung oder Qualitätsmanagement für die Nutzung der Geräte eingehalten werden.



SOP und Qualitätsmanagement

Beispiel Krankenhaus- und Qualitätsmanagement / Allgemeinmedizin

Projektziel: Prozesse und Verfahren für die allgemeinmedizinische Betreuung einer zunehmenden Anzahl von Patienten sollen durch neue SOP, sowie Maßnahmen des Qualitätsmanagements verbessert werden.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Die eingeführten SOP werden durch das geschulte medizinische Personal eingehalten.	Ausgangswert: 0 Zielwert : max y Fehler/Unstimmigkeiten in der Anwendung pro SOP pro Quartal	Fehler könnten bspw. durch Beobachtungen und in ein z.B. in ein Logbuch eingetragen werden. Möglich ist auch ein eher lernorientiertes Vorgehen z.B. mit Fokusgruppendifkussionen.
Basismedikamente stehen immer in der notwendigen Menge und Qualität zur Verfügung.	Ausgangswert: zu erheben, bei welchen Medikamenten es bislang welche Engpässe gegeben hat. $x = \% \text{ des täglichen Bedarfs}$ Zielwert: 100 % des täglichen Bedarfs der auf der entsprechenden Liste geführten Medikamente	Bei diesem Indikator wird davon ausgegangen, dass die bisherigen Engpässe bei der Medikamentenversorgung am unzureichenden Management liegt, weshalb hier einfache neue Prozesse definiert werden sollen. Einfacher als die Einhaltung der Prozesse, ist es, das Ergebnis zu messen.

SOP und Qualitätsmanagement

Beispiel Innere Medizin



Projektziel: Ziel des Projekts ist eine frühere und verbesserte Behandlung von Diabetes mellitus-Patienten in einem Regionalkrankenhaus; Dabei wird eine Struktur implementiert, die es ermöglicht, Patienten mit bisher nicht diagnostiziertem Diabetes mellitus zu identifizieren und Informationen über die Krankheit (Komplikationen und Behandlungsmöglichkeiten) zu liefern.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Prozent der Patienten, die nach vorher definierten Kriterien auf Diabetes untersucht wurden, und Prozent mit neu diagnostiziertem Diabetes (der untersuchten Patienten)	Ausgangswert: zu Projektbeginn zu erheben Y %, davon y % mit Diabetes	Zur Messung muss hier klar sein, wie viele Risikopatienten zu erwarten sind, da dies die Grundgesamtheit, also 100% sind, von denen dann gemessen werden kann, wie viele untersucht wurden, wie viele neu diagnostiziert und dann – dem 2. Indikator- darüber informiert wurden.
Prozent der neu diagnostizierten Patienten, die Informationen über Diabetes (Komplikationen und Behandlung) erhalten haben	Ausgangswert: 0 % (da neue SOP) Zielwert: y % der neu diagnostizierten Patienten innerhalb eines Zeitraums x	Dies kann einfach über eine Liste der informierten Patienten gemessen werden. Inhaltlich ergiebiger für die Weiterarbeit wäre eine punktuelle Befragung von Patient*innen selbst.



SOP und Qualitätsmanagement Beispiel Mutter-Kind-Gesundheit

Projektziel: Ein geburtshilfliches Qualitätsmanagement-Programm in öffentlichen Gesundheitszentren in der Region x verbessert die Behandlungsqualität und Patientensicherheit und trägt dazu bei, die Mütter- und Neugeborenensterblichkeit in der Projektregion zu reduzieren.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Die Gesundheitszentren besitzen das erforderliche Routine-Equipment (Stethoskop, RR-Messgerät, etc.) zur leitliniengerechten Durchführung von Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen und Entbindungen.	Ausgangswert: zu erheben, Erfüllung der Kriterien zu x % Zielwert: Erfüllung der Kriterien zu y %. (z.B. bisherige Ausstattung nur 20%, als Zielwert könnten 50% stehen)	Die Erhebung der Ausgangs- wie Zielwerte erfolgt nach den Kriterien der WHO/USAID, Maternal and Child Health Integrated Program. Da es sich hier um eine hohe Anzahl ländlicher Gesundheitszentren handelt, ist dieser Indikator durchaus anspruchsvoll und kann nur erfüllt werden, wenn das neu eingeführte Qualitätsmanagementsystem umgesetzt wird. Dies beinhaltet auch die regelmäßige Evaluation der oben genannten Kriterien.
Anteil der Mitarbeiter*innen in Gesundheitszentren, die die erforderliche fachliche Kompetenz zur Durchführung von Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen und Entbindungen besitzen.	Ausgangswert: x %, zu erheben Zielwert: y % bezogen auf die jeweiligen Funktionen in den Gesundheitszentren (z.B. 80% der Ärzt*innen, 40% der Assistenzärzt*innen, 60% der Hebammen)	Im Rahmen der Projektdurchführung wird eine Bedarfserhebung für den Aus- und Fortbildungsteil notwendig sein, der für das Monitoring der Indikatoren die notwendigen Ausgangswerte liefert. Gemessen werden kann hier zum einen die Teilnahme an den Fortbildungsveranstaltungen, als auch die regelmäßige Evaluation von Behandlungs- und Untersuchungsabläufen im Rahmen des Qualitätsmanagements nach den WHO/USAID Maternal and Child Health Integrated Program Kriterien. Letzteres ist sicher zuverlässiger, aber auch anspruchsvoller.

SOP und Qualitätsmanagement

Beispiel Orthopädie



Projektziel: Verbesserung der Klumpfußbehandlung von Kindern in einem Netzwerk von Kliniken.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Der Standard zur Pflege und Nachbehandlung osteotomierter Patienten wird umgesetzt	Ausgangswert: 0 Zielwert: Von x Regelungen des Standards sind y zu Projektende bei y % der Patienten umgesetzt (z.B. von 12 Regelungen des Standards sind 8 bei 50% der Patienten umgesetzt)	„x Regelungen des Standards“ bezieht sich auf die Anzahl der Detailbeschreibungen des Standards, denn vielleicht gibt es Teile des Standards, die leichter umzusetzen sind, als andere. Dann wird weiterhin gemessen, bei wie vielen Patienten mit Klumpfuß sie umgesetzt werden.
Die geschulten Ärzt*innen und medizinisches Personal tauschen sich im Netzwerk über ihre Erfahrungen mit der Anwendung der gelernten Methoden und der Umsetzung der Standards aus.	Ausgangswert: 0 Zielwert: einmal im Quartal, mind y % nehmen daran teil	Dies ist ein lernorientierter Indikator, der die Beteiligten dazu bringen soll, über den Austausch gemeinsam weiter zulernen.



SOP und Qualitätsmanagement Beispiel Anästhesie

Projektziel: Das Ziel ist Einführung der PDA als Ansatz für verbessertes Schmerzmanagement bei spontanen Geburten durch Aus- und Fortbildung.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Die ausgebildeten Ärzt*innen bestätigen, dass das Fortbildungscurriculum und die entwickelten SOP dem Bedarf für eine Anwendung der PDA entsprechen.	Ausgangswert: 0 Zielwert: y % der ausgebildeten Ärzt*innen	Diese Bestätigung durch die ausgebildeten Ärzt*innen erfordert bereits etwas Erfahrung bei der Durchführung. In Bezug auf die SOP ergibt sich daraus die Möglichkeit weiter zu lernen und die SOP ggfs. nochmals an die spezifischen Rahmenbedingungen anzupassen.
Die ausgebildeten Ärzt*innen wenden die PDA bei nach fachlichen Kriterien bei dafür infrage kommenden Patientinnen an.	Ausgangswert: 0 Zielwert: y % der nach fachlichen Kriterien dafür infrage kommenden Patientinnen	Für diesen Indikator ist es notwendig zu definieren: Wie viele potentielle Patientinnen gibt es nach den fachlich definierten Kriterien, was ist 100%? Weiter könnte hier auch nach der Zufriedenheit der Patientinnen mit der PDA gefragt werden?

SOP und Qualitätsmanagement

Beispiel HNO



Projektziel: Das Ziel ist die Einführung von Cochlea Implantaten als Langzeitbehandlung für schwer hörgeschädigte Kinder durch Ausstattung und Aus- und Fortbildung in der Partnerklinik.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Die technischen und fachlichen Voraussetzungen für die Behandlung von Kindern unter 4 Jahren mit CI sind kontinuierlich gegeben.	Ausgangswert: nicht gegeben Zielwert: Gegeben nach einer Liste der technischen Infrastruktur, der notwendigen SOP, Wartung, sowie der Aus- und Fortbildung des medizinischen Personals	Dies ist ein recht komplexer Indikator, der viel Detailarbeit erfordert, um die Zielsituation im Detail zu definieren und damit regelmäßig messbar zu machen. Allerdings ist die Definition der Zielsituation ein Hauptteil der Durchführung des Projekts, der dann für die regelmäßig Überprüfung nutzbar ist.
Cochlea Implantate werden vom ausgebildeten Personal der Klinik selbständig durchgeführt.	Ausgangswert: 0 Zielwert: y Implantationen jährlich, die bis zur vollständigen Versorgung von x Kindern jährlich ansteigen (abhängig von der Finanzierung) (z.B. 10 Implantationen im zweiten Projektjahr, vorher sind die Vorarbeiten zu leisten, 15 im dritten)	Für diesen Indikator ist es notwendig, eine Vorstellung davon zu haben, wie viele Kinder mit einem Bedarf an Implantaten es in der Regel gibt, wenn sie vollständig versorgt werden sollen) Zudem ist auf den zeitlichen Rahmen zu achten, ab wann ist es angesichts der Vorarbeiten realistisch, dass Implantate in der Projektlaufzeit durchgeführt werden?

5.4 Methodische Hinweise zu Indikatoren: Dezentrale Gesundheitsdienstleistungen

Einige Projekte beinhalten die Stärkung oder den Aufbau neuer dezentraler Gesundheitsdienstleistungen, z.B. durch Basisgesundheitszentren oder dezentrale Einheiten großer Kliniken. Je nach Schwerpunktsetzung kann sich ein Indikator direkt auf diese Maßnahmen beziehen oder die Wirkungen eher indirekt abfragen.

Die folgenden Beispiele zeigen dazu Möglichkeiten auf, wobei das Anspruchsniveau von oben nach unten steigt:

Mögliche Indikatoren	Anmerkungen
Personal für neue Zentren ist ausgewählt und vorbereitet	Dies kann sowohl bestehendes Personal sein, das an andere Standorte versetzt wird, als auch neu eingestelltes Personal und das ganze Spektrum potentieller Maßnahmen umfassen.
Einrichtung neuer dezentraler Leistungen nach Plan	Dieser Indikator ist einfach, als er einen Plan voraussetzt, mit dem die neue oder neuen Einrichtungen funktionsfähig gemacht werden können. Allerdings muss darauf geachtet werden, dass der Plan realistisch ist.
Anzahl der voll funktionsfähigen dezentralen Einheiten	Dieser Indikator geht noch etwas weiter, indem die neuen Einheiten funktionsfähig, d.h. alle Voraussetzungen für die Behandlung von Patient*innen erfüllt sind.
In den neuen Einheiten werden x Patient*innen nach den bestehenden Qualitätsstandards versorgt.	Dieser Indikator ist am anspruchsvollsten, denn er umfasst bereits die Patientenversorgung und die Einhaltung entsprechender SOP und Qualitätsstandards.



Dezentrale Gesundheitsdienstleistungen Beispiel Infektiologie

Projektziel: Frühzeitige, dezentrale Diagnostik, und damit Behandlungsmöglichkeiten, von Tuberkulose und HIV speziell bei Frauen durch den Einsatz von Gemeindeförder*innen und traditionellen Heilern.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Anzahl der voll genutzten Tuberkulose-Rapid Assessment Posts	Ausgangswert: x Zielwert: y	Damit dieser Indikator erfüllt werden kann, müssen die entsprechend notwendigen Investitionen an Geräten und Ausstattung, Training, Sensibilisierung und Qualitätsmanagementmaßnahmen durchgeführt werden. Das Messen erfordert also ein System, genau diese Punkte und Kriterien regelmäßig zu überprüfen. Dies ist in dezentralen Systemen anspruchsvoller, als wenn dies in einer Klinik stattfindet.
Anteil der Frauen mit TB (gegenüber den Männern), deren Erkrankung diagnostiziert und die deshalb darüber informiert und dann auch behandelt werden können. („Increase women TB case notification,,)	Ausgangswert: x % Frauen Zielwert: y % Frauen	Dies ist ein Indikator zur Geschlechtergerechtigkeit der medizinischen Versorgung: Weil Frauen zu den zentralen Kliniken weniger Zugang haben, sollen die dezentralen Einheiten genau diese Zielgruppe besser diagnostizieren können. Dazu muss zunächst Gesamtzahl der diagnostizierten Fälle gemessen und dies dann nach Geschlecht differenziert werden. Dies ist für Geschlechtergerechtigkeit ein guter, aber recht anspruchsvoller Indikator. Je nachdem, ob die entsprechenden Krankheiten in der Region bei Frauen ebenso oft oder auch öfter vorkommen, wäre der maximale % für das Ziel 50% oder höher.



Dezentrale Gesundheitsdienstleistungen Beispiel Mutter-Kind-Gesundheit

Projektziel: Ziel des Projekts ist die Verbesserung der dezentralen Geburtshilfe in abgelegenen Regionen durch die Ausbildung und Zertifizierung von Krankenschwestern und -pflegern, sowie von Multiplikator*innen zur Schaffung von Lehrkapazitäten für eine weitere kontinuierliche Ausbildung.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Die ausgebildeten Krankenschwestern aus den ländlichen Geburtsstationen bestätigen, dass die Ausbildung ihren Bedarfen und Möglichkeiten für eine Betreuung vor Ort entsprechen.	Ausgangswert: 0 Zielwert: min y % der ausgebildeten Krankenschwestern	Hier geht es um die bessere Ausstattung dezentraler Einrichtungen, weshalb die Anpassung der Fortbildungsinhalte an die lokalen Bedingungen besonders wichtig ist. Damit dieser Indikator aussagekräftig ist, müssen die ausgebildeten Krankenschwestern möglichst alle danach gefragt werden, denn sonst hat man vielleicht eine hohe %-Zahl, aber doch nur wenige positive Rückmeldungen.
Die fortgebildeten Krankenschwestern führen eigene Fortbildungsveranstaltungen und Mentoring mit medizinischem Personal der nach definierten Kriterien ausgewählten ländlichen Geburtsstationen durch	Ausgangswert: 0 Zielwert: y % der fortgebildeten Krankenschwestern x Veranstaltungen	Die Arbeit mit Multiplikator*innen ist beim Aufbau bzw. der Qualifizierung dezentraler Gesundheitseinrichtungen eine häufig verfolgte Strategie und dies in vielen Fällen ein geeigneter Indikator.



Dezentrale Gesundheitsdienstleistungen Beispiel Psychische Gesundheit

Projektziel: Das Ziel ist die Verbesserung der wohnortnahen psychiatrischen Versorgung und die gemeindezentrierte Behandlung von Menschen mit chronisch psychiatrischen Erkrankungen durch das Vorantreiben des Dezentralisierungsprozesses der Partnerklinik, sowie der fachlichen Qualifizierung des Personals.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Das Netz der psychiatrischen dezentralen Einrichtung im Umfeld der Klinik ist durch eine weitere Einrichtung ergänzt	Ausgangswert: 1 Zielwert: 2	Ein solcher Indikator scheint einfach; für das Messen muss aber definiert werden, was genau dies heißt: ist der Standort schon in Betrieb oder nur vorbereitet?
Leitende ärztliche, pflegerische und therapeutische Mitarbeitende der Klinik und ihrer dezentralen Standorte sind für die Versorgung von Patient*innen am neuen Standort vorbereitet.	Ausgangswert: x für den neuen Standort Zielwert: y	Der Zielwert ist abhängig vom Bedarf des neuen Standorts. Hier müsste geklärt werden, inwieweit es sich um neues Personal handelt und ein Ausgangswert auf dieser Basis identifiziert werden. Ebenso ist festzulegen, welche Maßnahmen der Vorbereitungen der Indikator umfasst, anhand denen gezählt werden kann, ob sie „vorbereitet“ sind oder noch nicht.

5.5 Methodische Hinweise zu Indikatoren: Digitalisierung



Einige Projekte beinhalten den Aufbau oder die Verbesserung der Nutzung digitaler Systeme für Gesundheitsdienstleistungen. Im Einzelfall kann dies sehr unterschiedliche Maßnahmen umfassen, von der digitalen Erfassung von Patientendaten bis zu digitalen Diagnose- oder Behandlungsmethoden. Je nach Schwerpunktsetzung kann sich ein Indikator direkt auf diese Maßnahmen beziehen, oder die Wirkungen eher indirekt abfragen.

Die folgenden Beispiele zeigen dazu Möglichkeiten auf, wobei das Anspruchsniveau von oben nach unten steigt:

Mögliche Indikatoren	Anmerkungen
System zur digitalen Erfassung und Management von Patientendaten ist funktionsfähig.	Dieser Indikator umfasst die Ausstattung mit Hard- und Software, sowie ihre Einrichtung auf die spezifischen Bedarfe des Projekts.
Ein Algorithmus (oder Software) für die eine spezifische Diagnosemethode ist entwickelt und getestet.	In manchen Fällen ist die Entwicklung angepasster Software notwendig, was möglicherweise ein realistisches Ziel für eine Projektlaufzeit ist, denn sie setzt wiederum die Ausstattung und die Kompetenzen voraus, letztere ggfs. extern zu gewinnen.
Die im System vorgesehenen Daten werden vom dafür geschulten Personal erfasst und regelmäßig analysiert.	Dieser Indikator umfasst die Nutzung des neuen Systems; die eigenständige Nutzung digitaler Systeme durch das Personal stellt oft schon eine Herausforderung dar und deshalb ist dies ein anspruchsvoller Indikator. Zusätzlich wird ein Lernmechanismus – die regelmäßige Analyse – eingebaut, wofür es wiederum ein Verfahren braucht: wer
Anzahl der mit der neuen Diagnosemethode identifizierten und behandelten Patient*innen	Dieser Indikator ist am anspruchsvollsten, denn er umfasst nicht nur die Verfügbarkeit der digitalen Systeme, sondern deren Anwendung für Diagnose und Behandlung, was wiederum indirekt entsprechende Aus- und Fortbildungen, sowie SOP und Qualitätsstandards voraussetzt.

Digitalisierung Beispiel Infektiologie

Projektziel: Das Ziel ist eine optimierte Falldetektion und Behandlung von Patient*innen mit Tuberkulose und Diabetes in der Region x.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Angemessener Algorithmus für bidirektionales Screening entwickelt	Ausgangswert: 0 Zielwert: 1	Hier ist die technische Weiterentwicklung ein wichtiger Schritt und daher ein zu messender Indikator.
Verbesserte Abdeckung durch bidirektionales Screening von Diabetes- und Tuberkulose-Patienten bei Schwangeren, DM-, TB- und AIDS-Infizierten	Ausgangswert: x % der definierten Patientengruppe Zielwert: y % der definierten Patientengruppe	Dieser Indikator misst zunächst die „Falldetektion“. Damit ist noch nicht gesagt, dass alle gefundenen Fälle auch Zugang zur Behandlung haben, was durch einen weiteren Indikator gemessen werden könnte. Wichtig zur Messung dieses Indikators ist es, einen Ausgangswert zu erheben, der die Patientengruppe mit entsprechenden Auswahlkriterien klar umfasst. Daran kann später die Veränderung in genau dieser Gruppe erhoben werden.



Digitalisierung Beispiel Innere Medizin

Projektziel: Das Ziel ist eine verbesserte nephrologische Versorgung durch digitale Patientenaktenverwaltung und gestärkte immunologische Diagnostik.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Anteil der digitalisierten Patientenakten im Krankenhaus/Abteilung für Nephrologie an allen Patientenakten	Ausgangswert: 0 Zielwert: y % aller Patientenakten	Ein prozentualer Anteil macht den Fortschritt in der digitalen im Vergleich zu allen Patientenerfassungen deutlicher, aber eine absolute Erfassung der Anzahl digitalisierter Patientenakten wäre leichter zu erheben.
Anzahl der monatlich durchgeführten immunologischen Tests im Partnerkrankenhaus	Ausgangswert: x Zielwert: y	Dieser Indikator misst eine weitere Komponente des Projekts, die mit der digitalen Verbesserung nur insoweit korreliert, dass die digitale Erfassung der Patient*innen das Management und die Kapazitäten entlastet und damit z.B. mehr Tests monatlich zulässt.

Digitalisierung Beispiel Pädiatrie



Projektziel: Die Ziel ist die die frühere Behandlung von Kindern mit angeborenen Herzerkrankungen und damit letztlich eine Reduktion der Sterblichkeit dieser Patientengruppe, durch die Entwicklung und Umsetzung von remote sensing technologies, sowie Aus- und Fortbildung.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Reduktion der Sterblichkeit von Kindern unter 5 Jahren mit Herzfehlern durch frühe Diagnose	<p>Ausgangswert: x Todesfälle pro 1.000 an Herzfehlern erkrankter Kinder unter 5 Jahren in der Region y pro Jahr</p> <p>Zielwert: y Todesfälle pro 1.000 an Herzfehlern erkrankter Kinder unter 5 Jahren in der Region y pro Jahr</p>	<p>Dieser Indikator ist sehr anspruchsvoll, weil er direkt den WHO Indikator Sterblichkeit nutzt. Man sollte in jedem Fall hinterfragen, ob das in der Projektlaufzeit realistisch ist.</p> <p>Das Projekt erläutert dabei, dass der Einsatz der Cloud-Connected Oximetry durch die operativen Abteilungen des Kinderkrankenhauses die Frühdiagnose von KHK bei Kindern unter 5 Jahren um x % erhöht, was ihre Aussichten auf eine angemessene und rechtzeitige Behandlung ganz erheblich stärkt und den Indikator rechtfertigt.</p>
Das für die Erstellung von Patientenprofilen und Datenerfassung geschulte Gesundheitspersonal erfasst die Daten zur Diagnose von Herz-Kreislaufkrankungen und leitet sie an die Projektleitung weiter	<p>Ausgangswert: 0</p> <p>Z: 100% der Diagnosedaten 3 Monate nach Schulung und Bereitstellung der technischen Infrastruktur bei der Projektleitung</p>	<p>Möglich wäre es auch, den Indikator so zu definieren, dass erkennbar wird, was die Projektleitung mit den Daten macht, z.B.: Vorschläge zur weiteren Verbesserung des Datenmanagements und der Diagnosemethoden entstehen aus der gemeinsamen Analyse der Daten.</p>



Digitalisierung

Beispiel Allgemeine Medizin - Patientensicherheit

Projektziel: Die angebotenen e-Learnings haben die Patientensicherheit und hygienische Bedingungen im Partnerkrankenhaus verbessert.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Anzahl der an die lokalen Bedingungen angepassten e-Learning-Trainings	Ausgangswert: x Veranstaltungen Zielwert: y Veranstaltungen	In diesem Indikator sind sowohl die Entwicklung angepasster Trainingsinhalte, die Installation der dafür notwendigen technischen Infrastruktur, als auch dann die Durchführung der Trainingsveranstaltungen enthalten. Alternativ könnte der Indikator auch nach der Anzahl der Teilnehmenden an angepassten e-Learning Trainings zum Thema fragen.
Anzahl der erfolgreich durchgeführten internen Hygieneschulungen	Ausgangswert: 0 erfolgreich durchgeführten Hygieneschulungen Zielwert: y erfolgreich durchgeführte Hygieneschulungen	Dieser Indikator erfordert, dass vor Ort solche Veränderungsprojekte mit Kriterien oder Indikatoren für einen „erfolgreiche“ Durchführung formuliert werden, so dass diese Projekte dann hier so gezählt werden können. Wie viele realistisch sind, hängt nicht nur von der Motivation, sondern auch vom Anspruch bzw. der Größe der Veränderungsprojekte ab.

Digitalisierung Beispiel Hämatologie



Projektziel: Durch die Implementierung einer digitalen Blutspenderdatenbank und online-Trainings werden Verfügbarkeit und Sicherheit von Blutprodukten im Partnerkrankenhaus verbessert.

Indikatoren	Ausgangs- und Zielwerte	Anmerkungen
Anteil der freiwilligen Blutspenden im Verhältnis zu den Blutspenden aus der Familie der Patient*innen	Ausgangswert: x % Zielwert: y % (reale Projektwerte des Beispiels: 10% derzeit und 20% Zielwert)	Das Projekt möchte mehr freiwillige Blutspenden ermöglichen, was derzeit nur wenig möglich ist. Der Indikator ist anspruchsvoll, denn er beinhaltet nicht nur die Maßnahmen, um Menschen zur regelmäßigen Blutspende zu motivieren, sondern auch den Aufbau und das Management einer Spenderdatenbank. Mit dieser können dann die Werte für die Messung des Indikators erst generiert werden.
Anzahl der durchgeführten online-Trainings	Ausgangswert: x Zielwert: y	Die Voraussetzung zur Erfüllung dieses Indikators ist die technische Ausrüstung der Partnerklinik für virtuelle Veranstaltungen. Alternativ zur Anzahl der Veranstaltungen an sich, könnte man auch die Teilnehmenden an solchen Veranstaltungen messen.



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**