



Evaluation

Nachhaltigkeit von Evaluations- ergebnissen



Die Studie wurde mit den Mitteln des
Niederösterreichischen Gesundheits-
und Sozialfonds gefördert

Auswahl und Implementierung projektübergreifender wirkungsorientierter Kernindikatoren

Zentrum für Evaluation

Ludwig Grillich, Agnes Ebenberger, Irma
Klerings

(12. September 2019)

Department für Evidenzbasierte Medizin und
Evaluation

Donau-Universität Krems

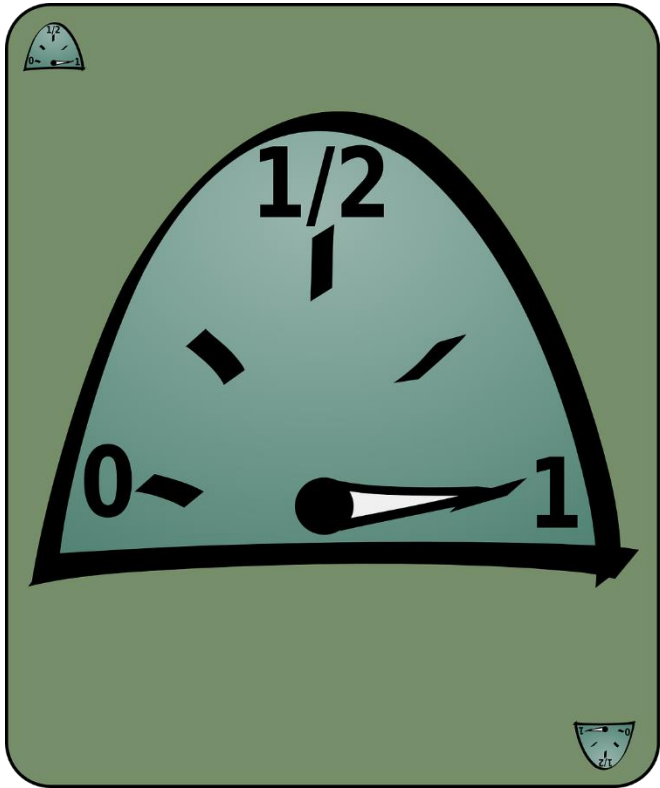
A Hintergrund



<https://pixabay.com/de/photos/natur-erde-nachhaltigkeit-blatt-3289812/>

- Nachhaltigkeit von Evaluationsergebnissen = länger andauernde Nutzung von Evaluationsergebnissen
- Annahme: Evaluationsergebnisse sind nachhaltig nutzbar, wenn sie vergleichbar sind
- Vergleichbarkeit braucht vergleichbare, idealerweise gleiche Indikatoren = wirkungsorientierte Kernindikatoren

B Fallstudie

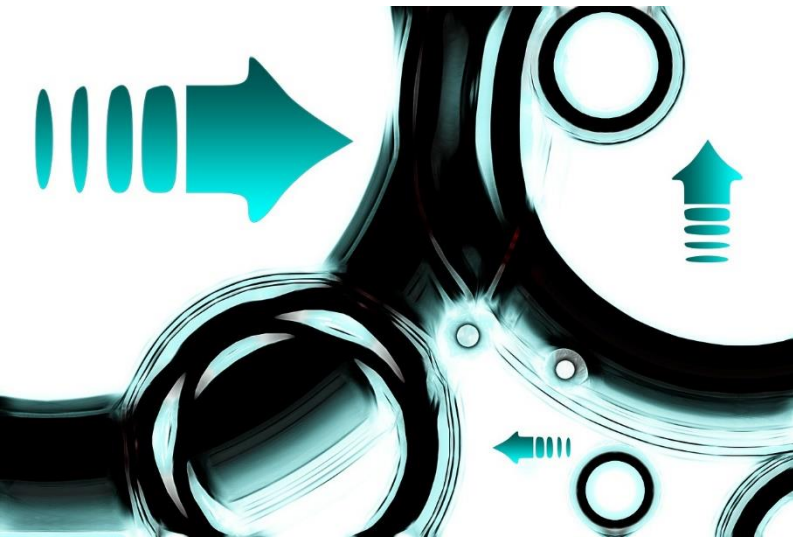


Entwicklung und Implementierung wirkungsorientierter Kernindikatoren für eine Organisation die Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme in verschiedenen Settings anbietet und fördert

<https://pixabay.com/de/vectors/tankanzeige-kraftstoff-indikator-148923/>

C. Methodik/Arbeitsschritte

Partizipativer Prozess auf Basis des aktuellen, wissenschaftlichen Kenntnisstandes:



1. Nutzenklärung
2. Wirklogik
3. Geeignete Indikatoren identifizieren
4. Indikatoren auswählen
5. Implementierung
6. Herausforderungen und Lösungen
7. Schlussfolgerungen

<https://pixabay.com/de/illustrations/methode-option-m%C3%B6glichkeit-richtung-413095/>

C1 Nutzenklärung

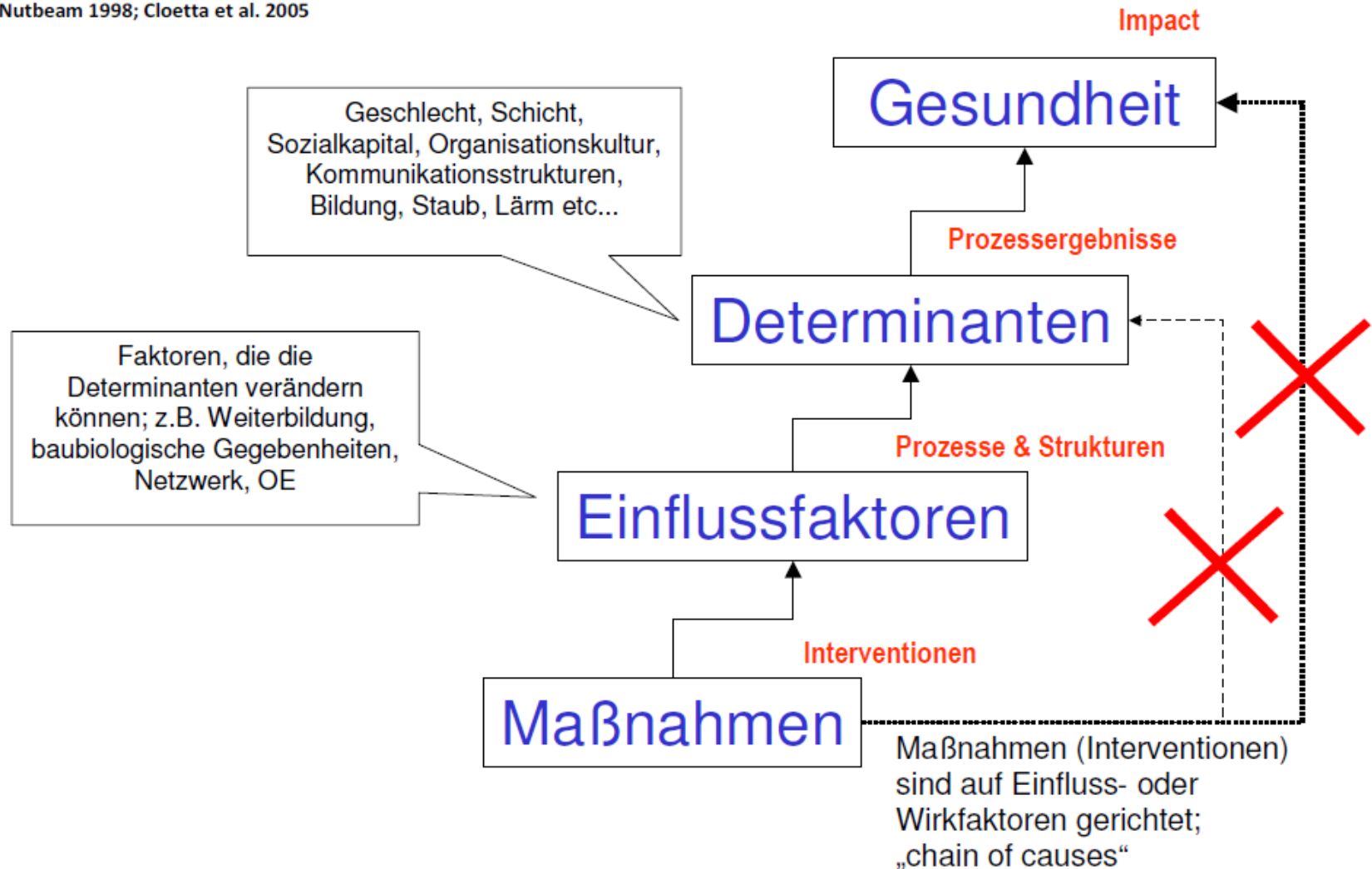
Über alle umgesetzten/geförderten Projekte standardmäßig erfasste Indikatoren, die mit nationalen/EU-weit durchgeführten Gesundheitsberichten vergleichbar sind, ermöglichen der Organisation

- Datengestützte Orientierung und Planung
- Rechtfertigung verwendeter Mittel
- Datengestützte Verbesserung

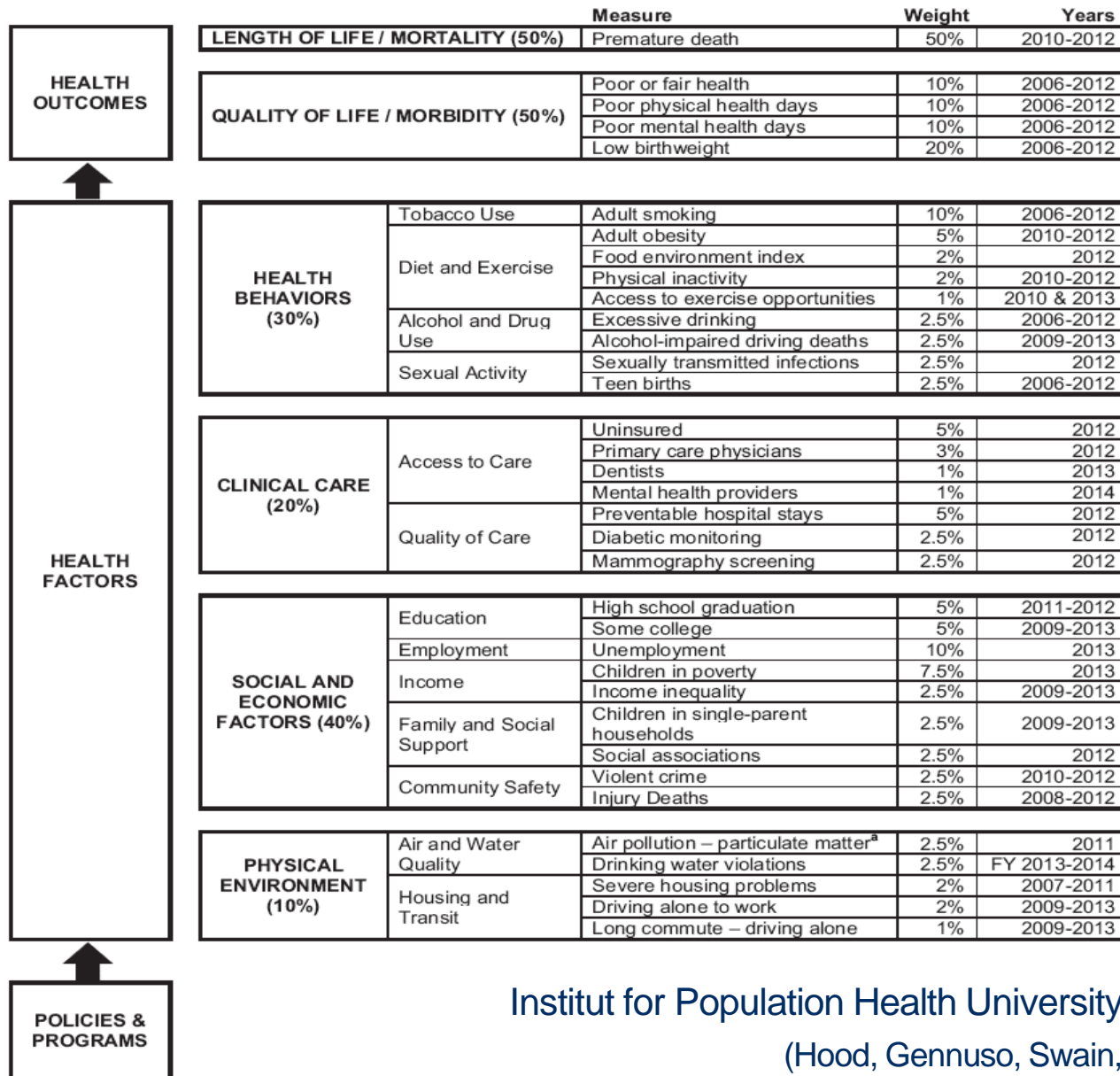
C2 Wirklogik

Ansatz Determinantenmodell

nach Nutbeam 1998; Cloetta et al. 2005



C2 Wirklogik



County Health Rankings

Zusammenhang zwischen Gesundheitsdeterminanten (Health Factors) und Gesundheitsresultaten (Health Outcomes)

Institut for Population Health University of Wisconsin
(Hood, Gennuso, Swain, & Catlin, 2016)



C3 geeignete Indikatoren identifizieren

Bildung einer Steuergruppe (Leitung, Fachbereichsleitungen)

- Akzeptanz und Machbarkeit prüfen
- Gemeinsamen Zielfokus herstellen (Nutzen)
- Beratung bei Entscheidungen (Auswahl der Indikatoren)
- Botschafter/innen des Vorhabens (Implementierung)

C3 geeignete Indikatoren identifizieren

Erste Einschränkung durch Steuergruppe

HEALTH FACTORS	HEALTH BEHAVIORS (30%)	Tobacco Use	Adult smoking	10%	2006-2012
		Diet and Exercise	Adult obesity	5%	2010-2012
			Food environment index	2%	2012
			Physical inactivity	2%	2010-2012
			Access to exercise opportunities	1%	2010 & 2013
		Alcohol and Drug Use	Excessive drinking	2.5%	2006-2012
			Alcohol-impaired driving deaths	2.5%	2009-2013
		Sexual Activity	Sexually transmitted infections	2.5%	2012
			Teen births	2.5%	2006-2012
		CLINICAL CARE (20%)	Access to Care	Uninsured	5%
	Primary care physicians			3%	2012
	Dentists			1%	2013
	Mental health providers			1%	2014
	Preventable hospital stays			5%	2012
	Quality of Care		Diabetic monitoring	2.5%	2012
			Mammography screening	2.5%	2012
	SOCIAL AND ECONOMIC FACTORS (40%)	Education	High school graduation	5%	2011-2012
			Some college	5%	2009-2013
		Employment	Unemployment	10%	2013
Children in poverty			7.5%	2013	
Income		Income inequality	2.5%	2009-2013	
		Family and Social Support	Children in single-parent households	2.5%	2009-2013
Social associations			2.5%	2012	
Community Safety		Violent crime	2.5%	2010-2012	
		Injury Deaths	2.5%	2008-2012	
PHYSICAL ENVIRONMENT (10%)		Air and Water Quality	Air pollution – particulate matter ^a	2.5%	2011
	Drinking water violations		2.5%	FY 2013-2014	
	Housing and Transit	Severe housing problems	2%	2007-2011	
		Driving alone to work	2%	2009-2013	
		Long commute – driving alone	1%	2009-2013	

C3 geeignete Indikatoren identifizieren

Welche Indikatoren zu Gesundheitsverhalten (Health Behavior) werden in Gesundheitsinformationssystemen der Europäischen Union und/oder in Österreich verwendet? (Vergleichbarkeit)

- Systematische Suche: 11 Gesundheitsinformationssysteme, 33 geeignete Indikatoren

Gesundheitsverhalten	Anzahl der Indikatoren
Körperliche Aktivität	9
Zahnstatus	1
Ernährungsverhalten	8
Körpergewicht	1
Soziale Unterstützung	2
Tabakkonsum	5
Alkoholkonsum	7
Gesamtergebnis	33

C4 Indikatoren auswählen

Welche ca. 7 der 33 Indikatoren sollen Kernindikatoren sein?

- mehrstufige Delphi-Befragung der Steuergruppe mit der Möglichkeit zu ergänzen
- 2 Steuergruppentreffen unter Einbeziehung eines/r nationalen Experten/in für Gesundheitsberichterstattung (GÖG)
 - Verständlichkeit des Indikators
 - Plausibilität der Einflussnahme und Akzeptanz der Steuergruppe
 - Evidenzbasierung des Zusammenhangs mit Gesundheit
 - Verfügbarkeit von Vergleichsdaten
 - Validität des Indikators
 - Reliabilität des Indikators
 - Veränderungssensitivität des Indikators
 - Aufwand der Erhebung

C4 Indikatoren auswählen

Auswahl:

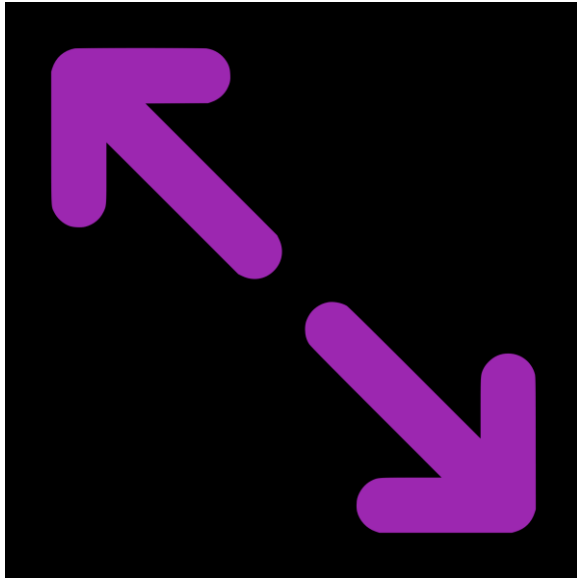
Gesundheitsverhalten	Indikatoren
Körperliche Aktivität	Ausmaß gesundheitsfördernder körperlicher Aktivitäten (ATHIS)
Zahnstatus	X
Ernährungsverhalten	Häufigkeit des Obst- und Gemüsekonsums (ATHIS) Fleisch- und/oder Wurstkonsum
Körpergewicht	X
Soziale Unterstützung	Soziale Beziehungen (ATHIS)
Tabakkonsum	X
Alkoholkonsum	X
Psychisches Wohlbefinden	Psychisches Wohlbefinden (ATHIS) Schulklima (HBSC)
Gesundheitskompetenz	Gesundheitsförderliche Gesundheitskompetenz (HLS-EU)

ATHIS: Austrian Health Interview Survey

HBSC: Health Behaviour of School-aged Children –Studie

HLS-EU: The European Health Literacy Survey

C6 Implementierung / Anwendung



<https://svgsilh.com/de/9c27b0/tag/Anwendung-1.html>

- Berichtstellung:
 - Jahresberichte, interne und externe Projektberichte
- Planung:
 - Datengestützte Schwerpunktsetzungen

C5 Herausforderungen und Lösungen

1. Zielk(un)larheit in der Organisation
⇒ Zeit dafür einplanen, Nebenwirkung des Prozesses,
2. Fülle an möglichen Indikatoren
⇒ Schrittweises eingrenzen (Determinanten=> Indikatoren)
3. Verständnis des jeweiligen Indikators
⇒ Über die konkrete Operationalisierung
4. Anwendung der Indikatoren
⇒ Implementierung als eigenen Schritt mitdenken
5. Maßgeschneiderte Programme vs. Standardindikatoren
⇒ Indikatorenmix

C7 Schlussfolgerungen

- a) Gewählte Methodik nützlich
- b) Scheinbare Linearität des Vorgehens
- c) Kernelement ist die Steuergruppe
- d) Positive Nebenwirkungen: Zielschärfung
- e) Horses for Courses
- f) Zeitraum von 12 Monaten für Identifizierung und Auswahl einplanen



Evaluation

Nachhaltigkeit von Evaluations- ergebnissen



Die Studie wurde mit den Mitteln des
Niederösterreichischen Gesundheits-
und Sozialfonds gefördert

Auswahl und Implementierung projektübergreifender wirkungsorientierter Kernindikatoren

Zentrum für Evaluation

Ludwig Grillich, Agnes Ebenberger, Irma
Klerings

(12. September 2019)

Department für Evidenzbasierte Medizin und
Evaluation

Donau-Universität Krems