



**Qualitäts-
sicherungs-
bericht**

**Abnahme des
Leitlinienerstellungsprozesses
„Osteoporose“**

ASSESSOR:

FH-Prof. Mag.(FH) Dr. PhDr. Christoph Redelsteiner, MSc

Für zugängliche Informationen wird Vertraulichkeit
zugesichert.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	3
1.1.	Ziel.....	3
1.2.	Methodik.....	3
2.	Ergebnisse	4
2.1.	Leitlinienerstellung „Osteoporose“	4
	Conflict of Interest (CoI)	4
	Beteiligung von Interessensgruppen.....	4
	Geltungsbereich und Zweck	5
	Methodologische Exaktheit der Leitlinienentwicklung	5
	Klarheit der Präsentation	5
	Verbreitung der Leitlinien	5
	Evaluation	6
	Schlussbemerkungen	6
2.2.	Quellen	7

1. Einleitung

Der Unterzeichner führte die Prüfung der Erstellung der Leitlinie „Osteoporose“ im Rahmen der Initiative „Arznei und Vernunft“ durch. Es handelt sich um eine Überarbeitung der Leitlinie aus 2010, real wurde die Leitlinie durch den Umfang der Bearbeitung praktisch neu erstellt.

1.1. Ziel

Ziel des Assessments war die Beurteilung, ob die Vorgaben der Erstellung der Leitlinien eingehalten wurden.

1.2. Methodik

Die Abnahme erfolgte zweistufig:

- Die Abnahme erfolgte durch Prüfung der vom Projektteam vorab bzw. ergänzend zur Verfügung gestellten Dokumente (siehe Abschnitt 2.2. Quellen). Diese wurden auf die Einhaltung der internen Vorgaben und in Anlehnung an die ‚Agree II‘ Kriterien bzw. die ÖNORM K 1920 kontrolliert.
- Am 12. Juli 2017 wurde in Räumlichkeiten des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger eine Besprechung mit Frau Regina Maksimovic-Delpos und Frau Mag.^a Helga Tieben durchgeführt. Die übermittelten Dokumente standen im Original zur Einschau zur Verfügung.

2. Ergebnisse

Geschäftsordnung

Die Geschäftsordnung des Steering Committees „Arznei & Vernunft“ für das Projekt ist unverändert.

Projektmanagementteam

Frau Regina Maksimovic-Delpos führt das Projektmanagement seitens des Hauptverbandes. Frau Mag.a Helga Tieben ist Ansprechpartnerin seitens der Pharmig.

2.1. Leitlinienerstellung „Osteoporose“

Themenauswahl

Die Themenauswahl erfolgte im Einvernehmen mit den unterschiedlichen Interessenspartnern.

Conflict of Interest (Col)

Die redaktionelle Unabhängigkeit der LeitlinienmitarbeiterInnen mit ExpertInnenstatus wurde durch „Conflict of Interest“ Statements belegt. Die ‚Col Statements‘ sind alle vorhanden und vollständig ausgefüllt.

Beteiligung von Interessensgruppen

Seitens der Selbsthilfegruppen war der ‚Dachverband der Österreichischen Osteoporose Selbsthilfegruppen‘ durch eine Vertreterin an der Leitlinienerstellung beteiligt. Die entsprechende Mitarbeit, insbesondere beim Patientenfolder, bewährt sich.

Bekannte gendermedizinische Aspekte wurden durch entsprechende Überschriften herausgestrichen (z.B. „Empfehlungen für prämenopausale Frauen“). Insgesamt wurde darauf geachtet, den allgemeinen Teil so zu formulieren, dass Osteoporose verstärkt auch als Männer betreffende Erkrankung betrachtet wird.

Die Projektpartner wurden jeweils zeitgerecht in die einzelnen Projektschritte eingebunden, hatten ausreichend Zeit zur Planung von Sitzungsteilnahmen und zur inhaltlichen Mitarbeit. Die ExpertInnen erarbeiteten jeweils im Vorfeld ihre Teile, die dann in den Besprechungen gemeinsam ‚reviewt‘, abgestimmt und sprachlich ausgefeilt wurden. Die Sitzungen der Expertengruppen sind durch Anwesenheitslisten bzw. Protokolle dokumentiert und nachvollziehbar. Aus den Unterlagen ergibt sich eine systematische Beteiligung der Mitglieder der ExpertInnengruppe.

Die Veröffentlichung der Rohfassung der Leitlinie samt Vertiefungen, Wirkstofftabelle und Patientenfolder zur Darstellung und Diskussion im Internet wurde per Umlaufbeschluss genehmigt. Die entsprechenden signierten Dokumente liegen auf. In der Folge konnten sich weitere Interessenspartner über das Internetportal www.arzneiundvernunft.info am Prozess beteiligen. Bis zum Zeitpunkt des Vor-Ort Gespräches mit dem ProjektmanagerInnen waren ca. 10 Stellungnahmen eingegangen. Am 07. Juli 2017 fand eine öffentliche Hearingrunde mit nachfolgender ExpertInnensitzung statt.

Geltungsbereich und Zweck

Das Gesamtziel, die medizinischen Fragen und die Patienten, auf die sich die Leitlinie bezieht, sind beschrieben.

Methodologische Exaktheit der Leitlinienentwicklung

Die Auswahlmethoden und –kriterien für die Suche nach evidenzbasierten Leitlinien und Publikationen samt den jeweiligen verwendeten Datenbanken sind eindeutig, transparent und nachvollziehbar. Die Quell-Leitlinien für das ExpertInnengremium international und rezent.

Klarheit der Präsentation

Sprache und Gestaltung der Leitlinie und Patienteninformation sind sowohl in den jeweiligen Versionen (Online bzw. „pdf“) in modernem Layout, klar und übersichtlich gestaltet.

Verbreitung der Leitlinien

Die Leitlinie Osteoporose aus dem Jahr 2010 wurde mit einer Auflage von 22.000 Stück, die Patientenfolder mit einer Auflage von 263.000 Stück gedruckt. Diese Papierdokumente sind vergriffen, somit ergibt sich - bei Einrechnung eines gewissen Streuverlustes - ein Hinweis auf eine gute Verbreitung der Informationen.

Die Leitlinien sind über die Webpage der Initiative und über Webpages der beteiligten Organisationen abrufbar. Seitens des Hauptverbandes sind die Abrufzahlen der Webseite www.arzneiundvernunft.info sowie Verweildauer und Downloadanzahl bekannt. Eine zumindest einmalige stichprobenartige Verbreitungsauswertung bei den beteiligten Organisationen, die die Leitlinien veröffentlichen, wäre anzudenken. So wäre beispielsweise nach der Pressekonferenz eine Auswertung nach ca. 14 Tagen, danach nach 6 Monaten und nach einem Jahr interessant um ggfs. Hinweise für eine erforderliche (fach-)medialen Neubewerbung zu erhalten.

Die Leitlinien sollten auch bereits in Ausbildung und Lehre systematisch eingebunden werden. Dazu wären medizinische Universitäten, Studiengänge wie Ernährungswissenschaften, Pharmazie an Universitäten sowie Fachhochschulen die

Gesundheitsfachberufe ausbilden, anzusprechen (ggfs. zumindest via E-Mail an die Rektoren bzw. Fachhochschulkonferenz mit der Bitte um Weiterleitung). Diesbezüglich wäre zu überlegen, in welcher Form die vorhandenen eLearning Möglichkeiten von Ärztekammer bzw. Apothekerkammer zumindest den jeweiligen Studierenden dieser Professionen zugänglich gemacht werden können.

Als nächster Schritt des öffentlichen Roll-outs ist eine Pressekonferenz für den 26. September 2017 geplant.

Für eine Verbreitung der Patienteninformation wäre ein Pilotversuch eines Videos im Sinne von leichter „Lesen“ anzudenken. Die Fachhochschule St. Pölten hat beispielweise Studiengänge im Bereich Medien, Soziale Arbeit, Digital Health Care und Gesundheit - bei entsprechender mittelfristiger Disposition könnte daher ein interdisziplinäres Projekt mit Studierenden angedacht werden.

Evaluation

Der Aspekt einer mit vertretbaren Kosten einhergehenden Evaluation ist in Anbetracht der inhomogenen Datenlandschaft weiterhin eine Herausforderung. Neben den im Rahmen der Verbreitung erhobenen Kennzahlen wäre ein Vergleich der Verschreibungszahlen als grober Indikator anzudenken.

Schlussbemerkungen

Die Überarbeitung der Leitlinie Osteoporose wurde in Bezug auf Aufwand, Umfang und inhaltliche Darstellung praktisch zu einer Neuerstellung. Die Projektmanagerinnen berichten von keinen Projektkonflikten. Die Projektunterlagen sind nachvollziehbar, rasch auffindbar, der Projektverlauf ist gut dokumentiert.

Der Unterzeichner erklärt sich mit der Veröffentlichung des Qualitätssicherungsberichtes auf der Webpage einverstanden. Er bedankt sich für den entgegengebrachten Vertrauensvorschuss, die kooperative Mitarbeit der Gesprächspartnerinnen, den uneingeschränkten Zugang zu den erforderlichen Informationen, für das offene Gesprächsklima und die sachliche Abwicklung des Gesprächs.

Wien, 31. Juli 2017



FH-Prof. DSA Mag. (FH) Dr. PhDr. Christoph Redelsteiner, MSc
christoph.redelsteiner@chello.at

2.2. Quellen

Folgende Dokumente wurden vom Projektmanagementteam zur Verfügung gestellt:

1	A&V STC Protokoll vom 29.6.2016
2	A&V STC Protokoll vom 29.6.2016 Beilage 2_Gliederung Osteoporose
3	Patientenbroschüre Osteoporose-Pat.Folder V15.3.2017 für Rohfassung
4	Vertiefung Ca-reicher Teller_WGKK
5	Vertiefung Anhebung der Therapiegrenze in DVO Risikomodell 2014
6	Vertiefung Die optimale Mahlzeit
7	Vertiefung FRAX - klinische Risikofaktoren
8	Vertiefung FRAX und DVO
9	Vertiefung Gefährdete Personen_Risikogruppen
10	Vertiefung Graduierungen
11	Vertiefung Kalziumreiche Ernährung
12	Vertiefung klinische Tests zur Beurteilung der Mobilität
13	Vertiefung Vitamin D-reiche Ernährung
14	Vertiefung Wertigkeit und Auswirkung unterschiedlicher körperlicher Aktivitäten
15	Wirkstofftabelle_Osteoporose_V7
16	LL Osteoporose V1
17	LL Osteoporose V2a - Protokoll 2. ExpertInnensitzung mit Änderungen
18	LL Osteoporose V3b - Artikelbeiträge 3. Version eingearbeitet
19	LL Osteoporose V4a -Protokoll 4. ExpertInnenrunde
20	LL Osteoporose V5b Protokoll 5. ExpertInnensitzung
21	LL Osteoporose V6c_Basisdokument Protokoll 6. ExpertInnenrunde Änderungen angenommen
22	LL Osteoporose V7c_Basisdokument für 7. ExpertInnensitzung_Protokoll_Änderungen angenommen
23	20160616_Protokoll vom 25_5_2016_final
24	Gliederung Osteoporose
25	Information E-Learning Fortbildungen
26	Leitliniensuche für Osteoporose._NUR FÜR STC
27	Präsentation Osteoporose Leitlinie 2016
28	20161207_LL-Osteoporose Präsentation Mag. Huber
29	AV LL_Protokoll vom 7.12.2016_final
30	e-learning Osteoporose - Fragenverteilung
31	Information e-learning Fragen
32	20160720_A&V LL_Protokoll_final
33	20160928_&V LL_Protokoll_final
34	20161021_A&V LL_Protokoll_final
35	20170118_A&V LL_Protokoll vom_final
36	20170315_A&V LL_Protokoll_final
37	LL Osteoporose V8b Rohfassung
38	Umlaufbeschlüsse 12 p
39	20160510_20J A&V_OTs Einladung
40	20160531 Neue Strategien, um gesund zu altern
41	20160629_Feinkonzept
42	20170707_Protokoll_Kommentare_Osteoporose_bearbeitet_final
43	AV LL_Protokoll vom 7.7.2017_final

Initiative Arznei & Vernunft QS Leitlinie „Osteoporose“ 2017

44	Conflict of Interest-Erklärungen der Ad-hoc-ExpertInnen p 21 (Originale lagen beim Termin 12. 07. 2017 zur Einsicht auf)
45	Leitliniensuche für Osteoporose
46	LL Osteoporose V10_Letztfassung_final
47	Osteoporose-Pat.Folder V7.7.2017_final
48	A&V LL Osteoporose; Protokoll der Sitzung vom 7. Juli 2017
49	Wirkstofftabelle_Osteoporose_final
50	A&V Webreport 032016
51	Home AV 12072017 Screenshot
52	Info Auflage LL Osteoporose 2010, 12. Juli 2017

• §C1 01296 2017/08/03 13:12:23