Was läuft in Deutschland? Qualitätsmessung und Qualitätsbenchmark in der medizinischen Rehabilitation

Externe Qualitätssicherung und andere Qualitätssicherungs- und Qualitätstransparenzinitiativen

Q-Day 2018

Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung (ANQ)

Bern, 18 Januar 2018

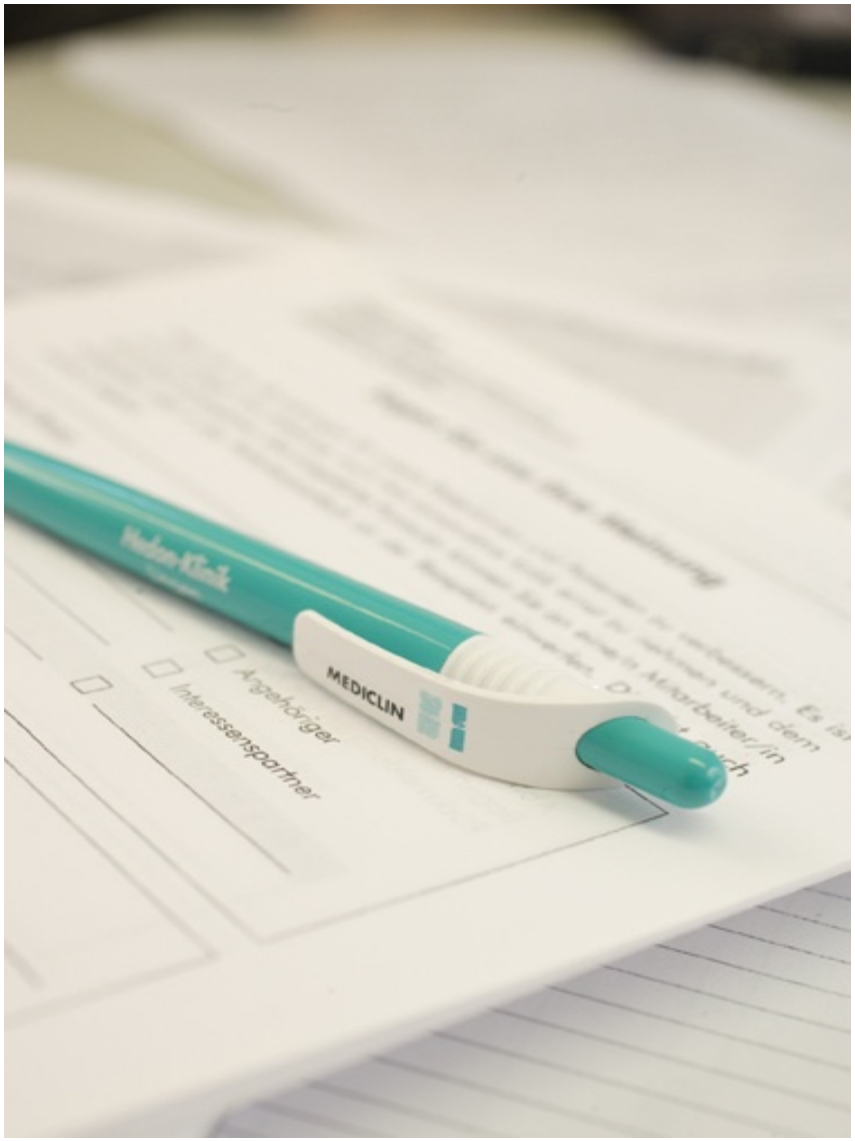
Dr. Ralf Bürgy
MediClin AG, Offenburg

Überblick

Qualitätsindikatoren in der medizinischen Rehabilitation

Qualitätswettbewerb braucht Transparenz: Reha-Portal 4QD

Bessere Versorgungsqualität heißt bessere Ergebnisse



Qualitätsmessung in der sektoralen Gesundheitsversorgung

Akutversorgung – deutschlandweit

- Richtlinie über „Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern“ (QSKH-RL), 24 QS-Verfahren (z.B. Herzchirurgie, Orthopädie, Perinatalmedizin, …)
- Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung“ (Qesü-RL) 2 QS-Verfahren (Perkutane Koronarintervention, nosokomiale und postoperative Infektionen)

Akutversorgung – regional

- Landesspezifische QS Verfahren – z.B. QS bei Schlaganfall in der Phase A und B (Akutbehandlung und Neurologische Frührehabilitation) in Hessen

Medizinische Rehabilitation – deutschlandweit

- Reha QS (Deutsche Rentenversicherung), Teilnahme nach Federführerprinzip
- QS-Reha® (gesetzlichen Krankenversicherung), Teilnahme nach Hauptbelegerprinzip

Medizinische Rehabilitation – regional

- Landesspezifische QS Verfahren – z.B. QS bei Schlaganfall-Reha in Phase C und D in Hessen
- Landesspezifische QS Verfahren –EVA-Reha® in Rheinland-Pfalz (Geriatrie, Neurologie, Kardiologie und Orthopädie)

„Reha QS“ - Zielbestimmung und Qualitätsdefinition

- Seit 1994 externe Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung (DRV)
- **Nutzung von Routinedaten** zur Ermittlung von Qualitätsindikatoren in den Bereichen:

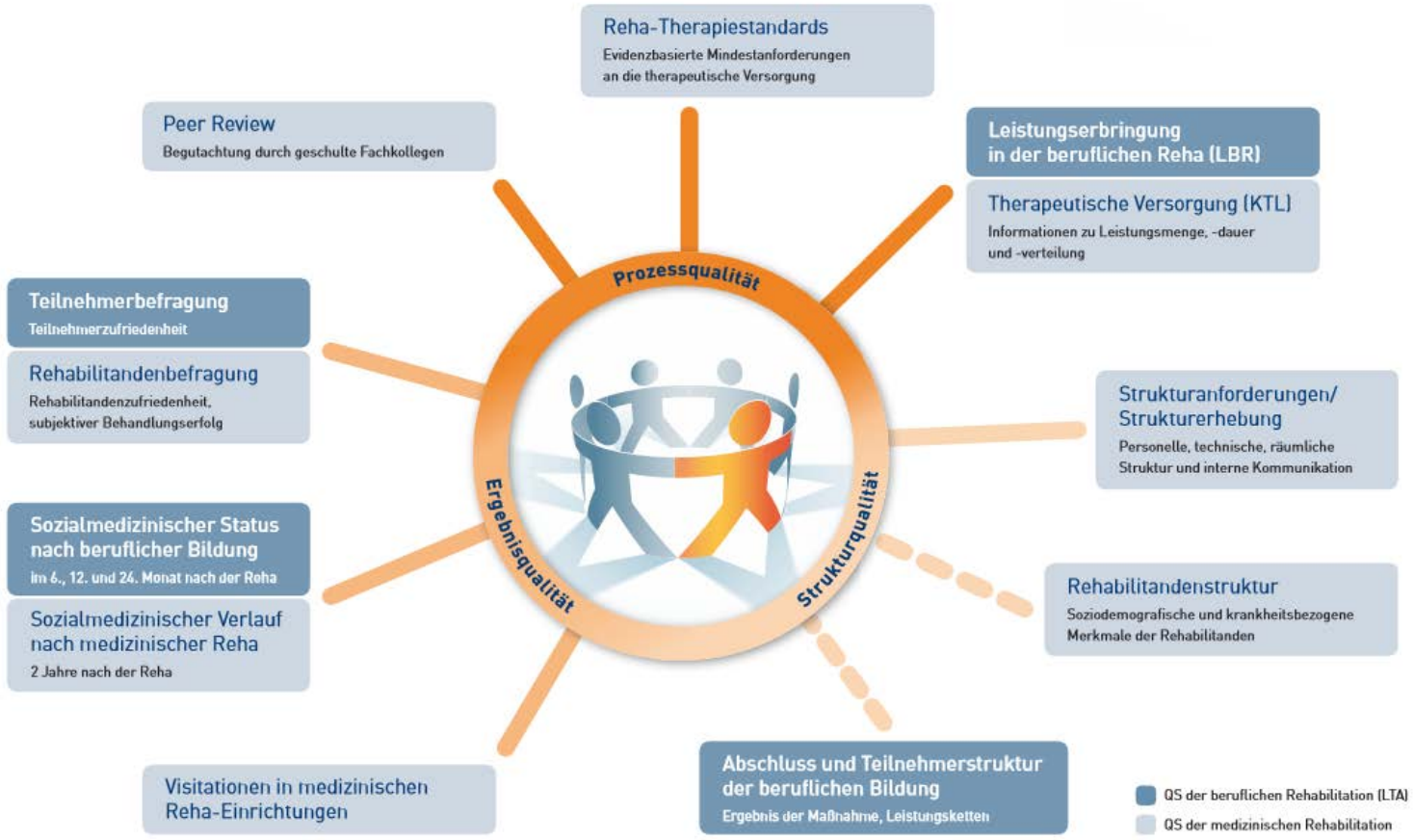
  - Strukturqualität
  - Prozessqualität und
  - Ergebnisqualität

Zielsetzung

- **Qualität der Rehabilitation zu verbessern und Leistungsgeschehen transparent zu gemacht**
- **systematische Vergleiche zwischen Einrichtungen für qualitätsorientierten Wettbewerb bereitstellen**

Reha QS der Deutschen Rentenversicherung

Aktuelle Indikatorbereiche



Ergebnisindikatoren - Reha QS der Deutschen Rentenversicherung

Patientenzufriedenheit & subjektiver Behandlungserfolg in Qualitätspunkten

Einpunktmessung 3 Monate nach Behandlung, 15% Stichprobe, jährlicher Berichterstattung, risikoadjustiert

Zufriedenheit mit …

… der ärztlichen Betreuung

…der psychotherapeutischen Betreuung

… der pflegerischen Betreuung

… den Behandlungen

… den Schulungen, Vorträgen

… den Beratungen

… der Planung und Abstimmung der Reha

… den Einrichtungsangeboten

… der Vorbereitung auf die Zeit nach der Reha

… den Verhaltensempfehlungen (Alltag, Beruf)

… der Reha insgesamt

Durchschnittliche Rehabilitandenzufriedenheit

Verbesserung …

…des Gesundheitszustandes

…der psychosomatischen Beschwerden

…der Leistungsfähigkeit (Beruf, Freizeit, Alltag)

…des gesundheitsförderlichen Verhaltens

Erreichen kurzfristiger Abstinenz

Voraussichtlich langfristige Abstinenz

Reha-Erfolg insgesamt

Durchschnittlicher subjektiver Behandlungserfolg

Abbildung 3: **Behandlungszufriedenheit** – Psychosomatik

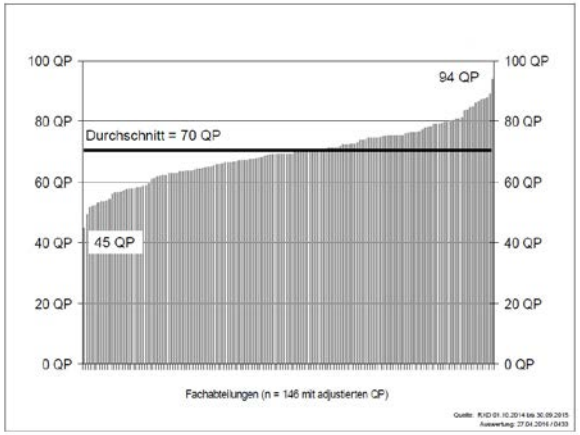
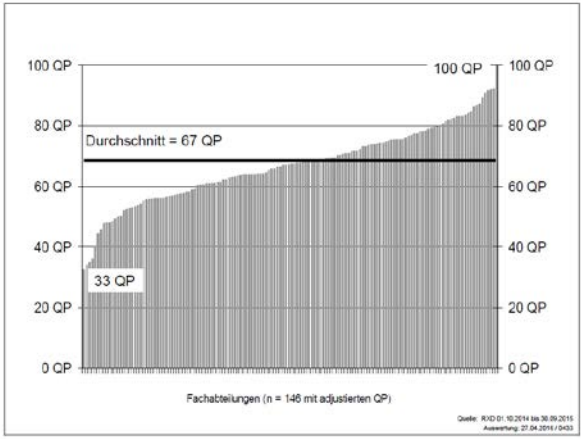


Abbildung 4: **Subjektiver Behandlungserfolg** – Psychosomatik

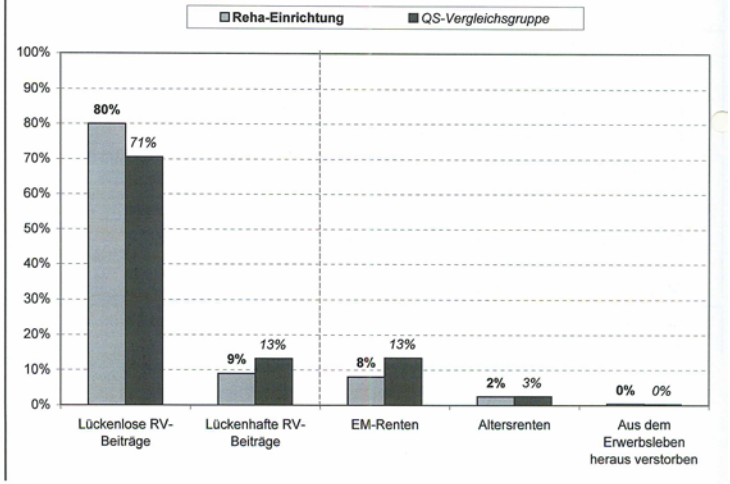


Ergebnisindikatoren - Reha QS der Deutschen Rentenversicherung

Sozialmedizinischer Verlauf nach 2 Jahren

D.1 Sozialmedizinischer 2-Jahres-Verlauf

Alle pflichtversicherten Rehabilitanden	Sozialmedizinischer 2-Jahres-Verlauf				Alter bei Reha-Ende	
	Reha-Einrichtung		*QS-Vergleichsgruppe*		Reha-Einrichtung	*QS-Vergleichs-gruppe*
Im Erwerbsleben verblieben	**395**	**89%**	**93.915**	**84%**	**47,7**	**47,2**
Lückenlose RV-Beiträge	355	80%	79.117	71%	48,1	47,6
Lückenhafte RV-Beiträge	40	9%	14.798	13%	44,1	45,2
Aus dem Erwerbsleben ausgeschieden	**49**	**11%**	**18.200**	**16%**	**55,0**	**52,**
EM-Renten	36	8%	15.002	13%	52,9	50,7
Altersrenten	11	2%	2.858	3%	61,5	61,7
Aus dem Erwerbsleben heraus verstorben	2	0%	340	0%	58,5	50,6
Gesamt	**444**	**100%**	**112.115**	**100%**	**48,5**	**48,1**



E.10004. Q: 70762 R: 95419 F: 70
1252268 / 1248367

Seite 2 von 3

Quelle: RSD 2013 - SMV 2011
Auswertung: 10.06.2015 / 0433

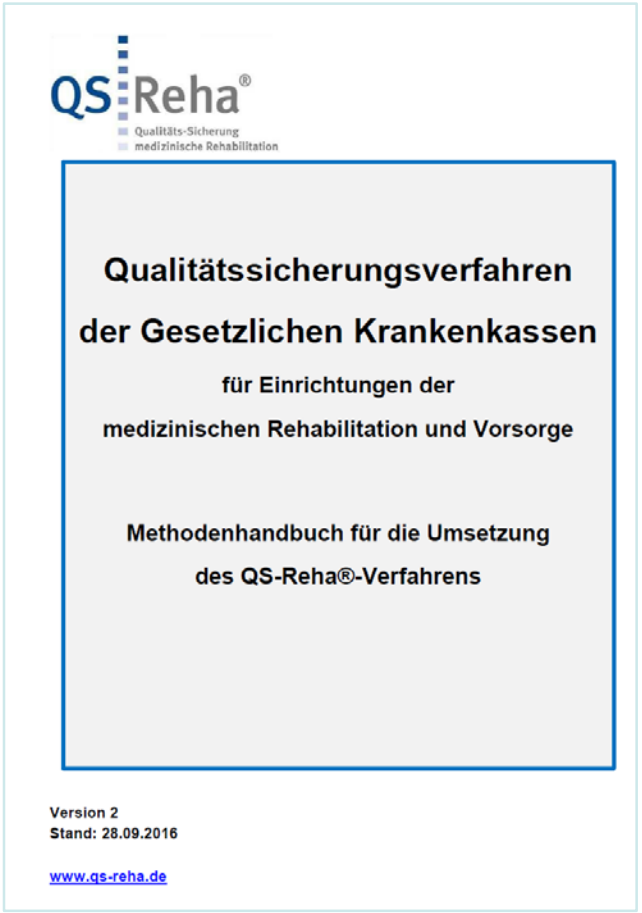
QS-Reha® Zielbestimmung und Qualitätsdefinition

- Seit 2011 externes QS-Programm der GKV
- objektive Bewertung und vergleichende Messung der Leistungsqualität auf den Dimensionen

  - Strukturqualität
  - Prozessqualität und
  - Ergebnisqualität

Zielsetzung

- **Qualität der Leistungserbringung transparent zu machen** für Versicherte und Leistungsträger als Grundlage für Entscheidungsprozesse
- Ergebnisse der externe QS zur Verbesserung der Qualität der Leistungserbringung im internen Qualitätsmanagement nutzen



QS-Reha® - QS der gesetzlichen Krankenversicherung

Aktuelle Indikatorbereiche

- **Strukturqualität:** Indikatoren die Erfüllung von Strukturanforderungen (Basis- und Zuweiserkriterien) der GKV messen
- **Prozessqualität:** Patientenbefragung zu Aspekten der Leistungserbringung
- **Ergebnisqualität:** Messung des Behandlungserfolgs über Patientenbefragung (somatischer, funktionaler und psychosozialen Status des Patienten)
- **Patientenzufriedenheit:** Patientenbefragung
- 3 Jahreszyklus

Qualitätssynopse der Basiskriterien

Struktur- und Prozessqualität	Indexeinrichtung	Referenzeinrichtungen Durchschnitt	Referenzeinrichtungen Interquartilrange
Gesamtergebnis Struktur- und Prozessqualität	91,3%	90,8%	88,8% - 92,5%
Erfasst über Einrichtungsbogen[1]			
Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung	100,0%	98,7%	100,0% - 100,0%
Medizinisch-technische Ausstattung	100,0%	93,6%	88,9% - 100,0%
Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Patientenbetreuung	100,0%	97,4%	96,0% - 100,0%
Personelle Ausstattung	92,3%	96,1%	92,3% - 100,0%
Konzeptionelle Grundlagen	100,0%	97,2%	100,0% - 100,0%
Internes Qualitätsmanagement	100,0%	100,0%	100,0% - 100,0%
Interne Kommunikation und Personalentwicklung	100,0%	100,0%	100,0% - 100,0%
Patientenorientierung	100,0%	93,2%	100,0% - 100,0%
Interne Organisation	100,0%	90,4%	75,0% - 100,0%
Erfasst über Patientenbogen[2]			
Arzt-Patient-Kommunikation	57,5%	67,2%	60,6% - 73,1%
Therapie und Pflege	88,0%	91,2%	88,8% - 93,1%
Nachsorge	58,9%	64,8%	57,9% - 71,1%

Ergebnisqualität	Signifikanz[3] Indexeinrichtung	Anteil Referenzeinrichtungen ↓	●	↑
Gesamtergebnis Ergebnisqualität	↓	14,9%	76,6%	8,5%
Somatische Gesundheit	↓	4,3%	85,1%	10,6%
Schmerzen	●	6,4%	91,5%	2,1%
Funktionsfähigkeit im Alltag	↓	12,8%	74,5%	12,8%
Funktionsfähigkeit im Beruf	●	2,6%	97,4%	0,0%
Psychisches Befinden	↓	10,6%	76,6%	12,8%
Soziale Integration	●	10,6%	78,7%	10,6%
Gesundheitsverhalten	●	12,8%	78,7%	8,5%
Krankheitsbewältigung	●	12,8%	80,9%	6,4%

Patientenzufriedenheit	Signifikanz[3] Indexeinrichtung	Anteil Referenzeinrichtungen ↓	●	↑
Gesamtergebnis Patientenzufriedenheit	●	25,5%	55,3%	19,1%
Ärztliche Betreuung	●	21,3%	57,4%	21,3%
Betreuung durch die Pflegekräfte	↓	17,0%	61,7%	21,3%
Psychologische Betreuung	●	10,9%	78,3%	10,9%
Behandlungen	↓	8,5%	80,9%	10,6%
Schulungen	●	4,3%	87,2%	8,5%
Nicht-medizinische Dienstleistungen der Einrichtung	↓	27,7%	51,1%	21,3%
Freizeitmöglichkeiten	●	21,3%	57,4%	21,3%
Rehabilitationsergebnis	↓	21,3%	61,7%	17,0%

[1] Die Prozentangaben bei den über den Einrichtungsbogen erfassten Basiskriterien geben an, zu wieviel Prozent sie erfüllt sind.
[2] Die Prozentangaben bei den über den Patientenbogen erfassten Basiskriterien geben an, zu wieviel Prozent sie erfüllt sind.
[3] Statistisch signifikant über dem Durchschnitt aller Referenzeinrichtungen: ↑
Durchschnittlich in Bezug auf die Referenzeinrichtungen: ●
Statistisch signifikant unter dem Durchschnitt aller Referenzeinrichtungen: ↓

Ergebnisindikatoren - QS-Reha® der GKV

Patientenzufriedenheit & subjektiver Behandlungserfolg, risikoajustiert

Zp-Messung zu Beginn & 6 Wochen nach Entlassung, Stichprobe N=150, Erhebung alle 3 Jahre, risikoadjustiert

Patientenzufriedenheit

- Ärztliche Betreuung
- Betreuung durch Pflegekräfte
- Psychologische Betreuung
- Behandlungen
- Schulungen
- Nicht-medizinische Dienstleistungen
- Freizeitmöglichkeiten
- Rehabilitationsergebnis

Signifikanz³ Indexeinrichtung	Anteil Referenzeinrichtungen ↓	●	↑
↓	**21,5%**	**56,1%**	**22,4%**
↓	18,7%	63,6%	17,8%
↓	17,8%	65,4%	16,8%
●	6,6%	87,9%	5,5%
↓	12,1%	72,9%	15,0%
●	7,6%	83,8%	8,6%
↓	25,2%	50,5%	24,3%
↓	25,2%	48,6%	26,2%
↓	15,9%	60,7%	23,4%

Ergebnismessung über IRES-24

- Reha-Status (Summenscore)
- Somatische Gesundheit
- Schmerzen
- Funktionsfähigkeit im Alltag
- Psychisches Befinden
- Soziale Integration
- Gesundheitsverhalten
- Krankheitsbewältigung

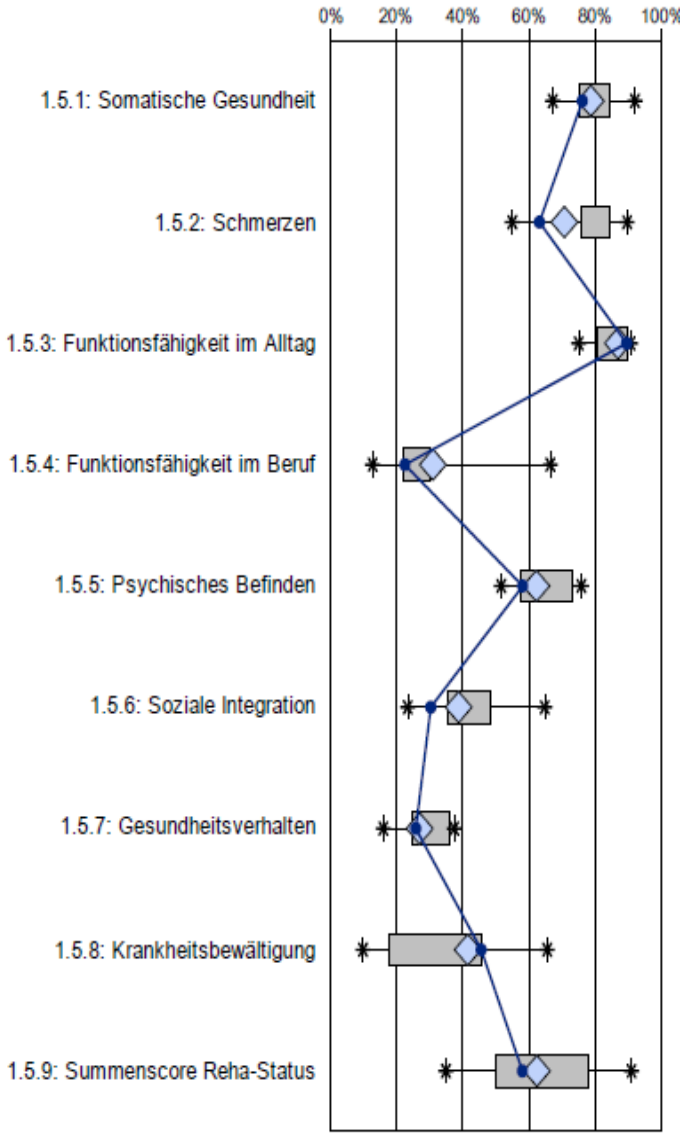
Signifikanz³ Indexeinrichtung	Anteil Referenzeinrichtungen ↓	●	↑
↓	**15,0%**	**76,6%**	**8,4%**
↓	15,9%	75,7%	8,4%
●	6,5%	85,0%	8,4%
↓	13,1%	75,7%	11,2%
●	13,1%	77,6%	9,3%
●	9,3%	84,1%	6,5%
↓	11,2%	74,8%	14,0%
↓	12,1%	74,8%	13,1%

Ergebnisindikatoren - QS-Reha® der GKV

risikoajustierter Benchmark

Ergebnismessung über IRES-24
(somatischen, funktionalen und psychosozialen Status)

- Somatische Gesundheit
- Schmerzen
- Funktionsfähigkeit im Alltag
- Psychisches Befinden
- Soziale Integration
- Gesundheitsverhalten
- Krankheitsbewältigung
- Reha-Status(Summenscore)



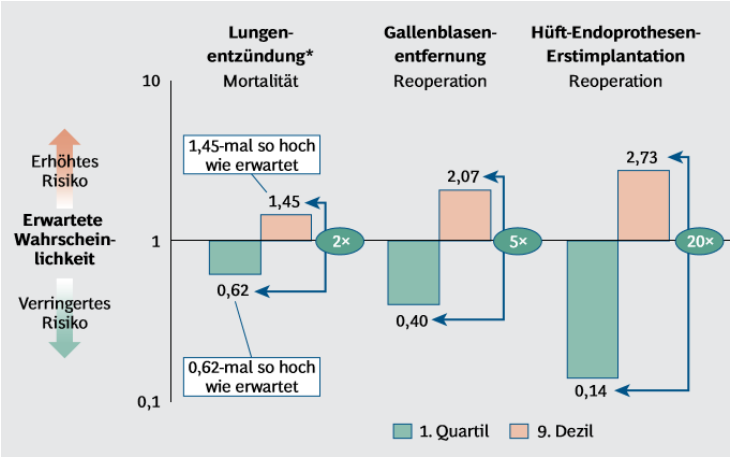
Aktuelle Grenzen der externen QS-Programme in Deutschland

- Qualitätsindikatoren der QS-Verfahren sind nur eingeschränkt **vergleichbar**
- Messung der Struktur- und Prozessqualität stehen im Vordergrund, Behandlungsergebnisse werden meist nur über Patientenurteile gemessen (**eingeschränkte Aussagekraft**)
- QS-Ergebnisse stehen erst mit großer Latenz (bis zu 1,5 Jahre) zur Verfügung und sind bis zu 3 Jahre gültig (**Motivation Qualitätsverbesserung?**)
- **Ergebnisse der Qualitätsmessungen** sind für Patienten und interessierte Dritte **nicht transparent**
- **Einfluss der QS-Ergebnisse** auf die Zuweisungs- oder Belegungspraxis der Kostenträger sind bisher kaum nachvollziehbar
- Es **fehlt** bis heute eine **sektorenübergreifende QS**, in der die Rehabilitation mit eingezogen ist

Qualitätsmessung im Krankenhaus

Ergebnisse

- Erhebliche Qualitätsunterschiede zwischen Leistungserbringern
- Steuerung über Kosten setzt falsche Anreize und steigert nicht die Versorgungsqualität
- es fehlt Qualitätswettbewerb, der den Patienten und damit Behandlungsergebnisse in den Mittelpunkt stellt
- es fehlen wirksame Regularien für den Marktzugang (Mindestmengen)

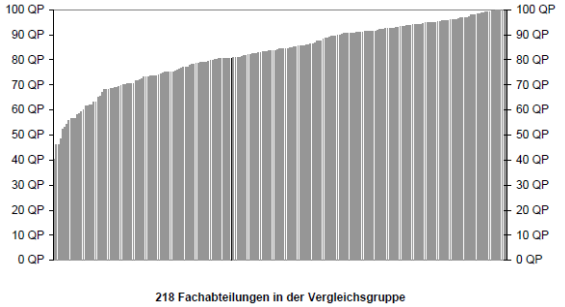


- Qualitätsvarianz zwischen Krankenhäusern in Deutschland
  (BCG, 2013; AQUA-Daten 2012)

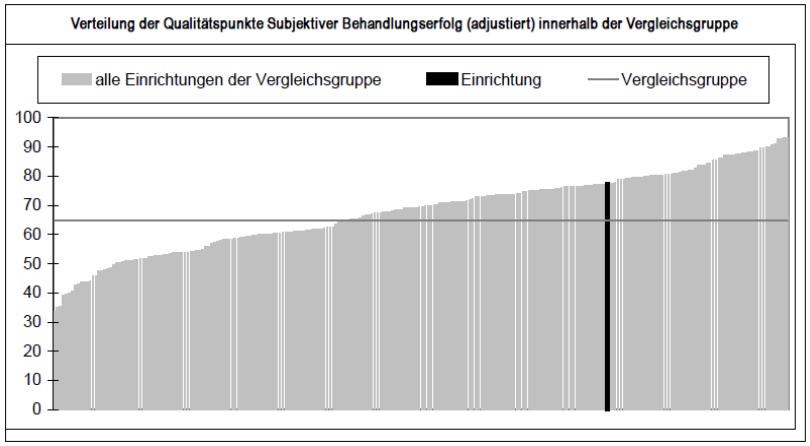
Qualitätsmessung in der Rehabilitation

- Trotz externer QS erhebliche Qualitäts-unterschiede zwischen Leistungserbringern
- Setzt Kostensteuerung in der Rehabilitation falsche Anreize für die Versorgungsqualität?
- Brauchen wir mehr Qualitätswettbewerb auch in der Rehabilitation?

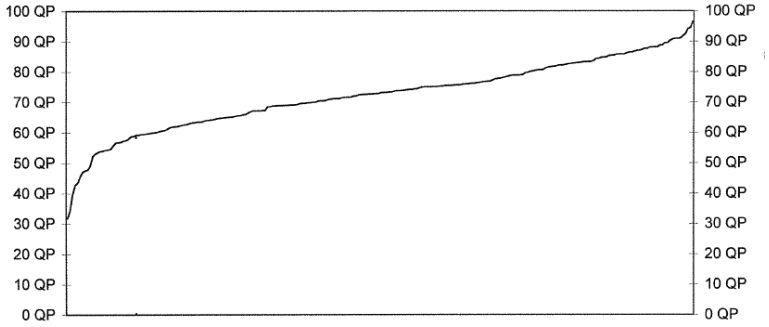
Verteilung Qualitätspunkte DRV QS-Bericht Therapie-standard TEP, Orthopädie, Bericht 2017



Ergebnisse Behandlungserfolg 2007



Ergebnisse 2016



Strukturierter Qualitätsdialog der DRV

- Unterschreiten von definierten Q-Schwellenwerten der QS löst einen „strukturierten Qualitätsdialog“ aus
- Überprüfen und Verifizierung gemessener Qualitätsdefizite mit Klinik/Fachbereich
- Zeitnahe Schritte zur Qualitätsverbesserung werden eingefordert

Qualitätsorientierte Belegungssteuerung

- Ausgewählte Qualitätsindikatoren aus externer QS werden zukünftig direkt Einfluss auf die Belegungssteuerung der DRV nehmen
- Qualitätskennzahl pro Klinik und Fachbereich wird auf der Grundlage von 5 Qualitätsindikatoren berechnet (Patientenzufriedenheit, Behandlungserfolg, Erfüllung von Therapiestandards (RTS) und Leistungsintensität (KTL), Peer Review)
- Qualität nimmt mit 70% den höchsten Stellenwert ein, 20% Wartezeit und 10% Preis)

Überblick

Qualitätsindikatoren in der medizinischen Rehabilitation

Qualitätswettbewerb braucht Transparenz: Reha-Portal 4QD

Bessere Versorgungsqualität heißt bessere Ergebnisse

Qualitätsindikatoren transparent machen

Ziele des Portals „Qualitätskliniken.de“ in der Rehabilitation

- Qualitätsmerkmale in der Medizinischen Rehabilitation für die Öffentlichkeit auf 4 Dimensionen vergleichbar darstellen
- sich als offene und trägerübergreifende Informationsplattform etablieren
- Transparenz und Vergleichbarkeit von wichtigen Qualitäts-indikatoren für die medizinische Rehabilitation schaffen
- Einen fairen Vergleich von Rehabilitationseinrichtungen sicherstellen

4 Qualitätsdimensionen

Dimension Behandlungsqualität ✓	- Indikatoren aus der externen Qualitätssicherung
Dimension Rehabilitandenzufriedenheit ✓	- Rehabilitationsspezifische Befragung zur Zufriedenheit
Dimension Rehabilitandensicherheit ✓	- Selbstbewertung von in der Rehabilitation relevanten Kriterien zur Patientensicherheit
Dimension Organisationsqualität ✓	- Selbstbewertung von Kriterien der Prozess- und Strukturqualität

Dimension Rehabilitandensicherheit

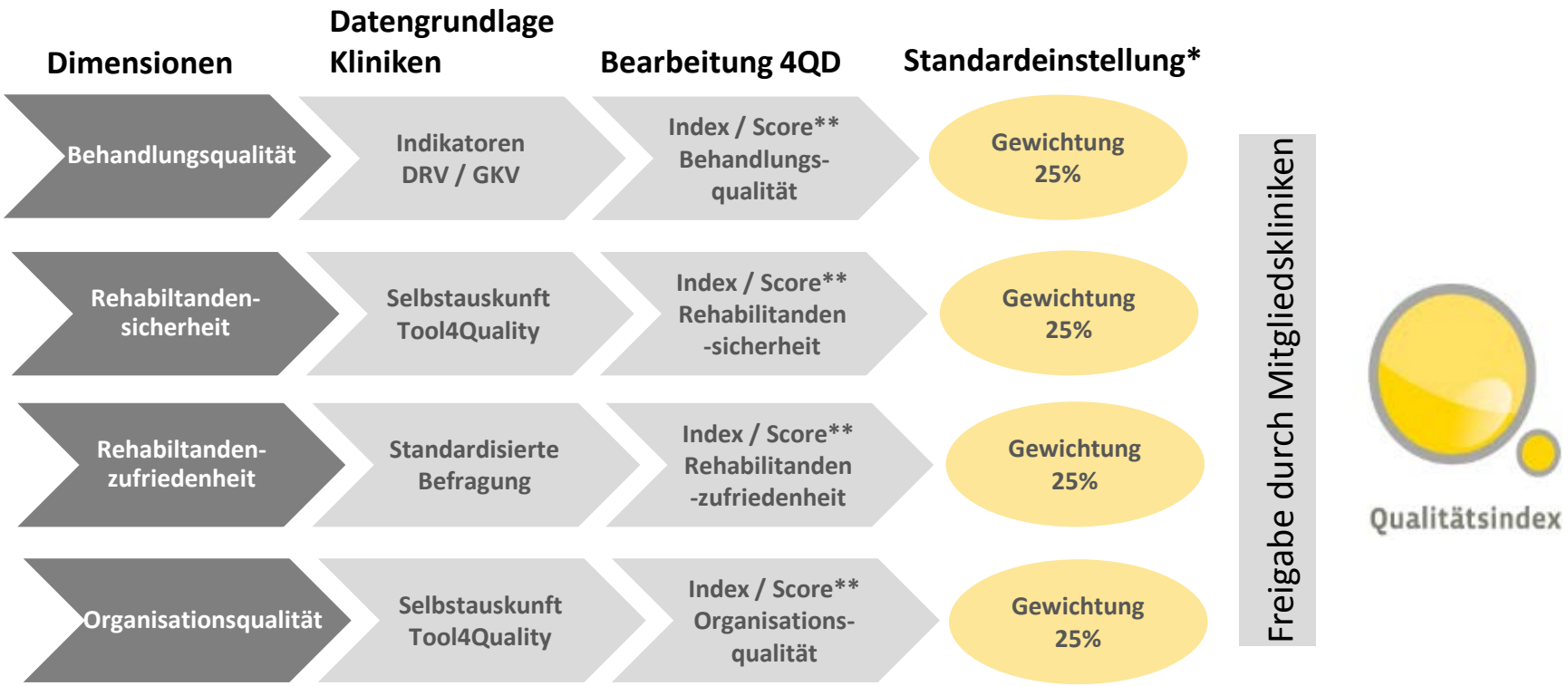
Insgesamt 13 gleichgewichtete Indikatorbereiche

- Fallkonferenzen
- Händedesinfektion
- Sturzprävention*
- Dekubitusprävention*
- Arzneimittelsicherheit
- Patientenaufklärung
- Beschwerden

Umgang mit

- multiresistenten Keimen
- Noroviren
- Selbstgefährdung*
- Entweichungen*
- medizinischen Notfällen
- Nichtmedizinischen Notfällen

Qualitätsindex: Gewichtung der Qualitätsindikatoren



Qualitätsdimensionen – 4QD-Reha

Dimension Behandlungsqualität	✓	- Indikatoren aus der externen QS zum eingeschätzten Behandlungserfolg
ab 2018 Erweiterung um Ergebnisindikatoren	(✓)	- Indikationsbezogene Messung der Ergebnisqualität über Assessments & PROMs
Dimension Patientenzufriedenheit	✓	- Rehabilitationsspezifische Befragung zur Zufriedenheit
Dimension Patientensicherheit	✓	- Selbstbewertung von in der Rehabilitation relevanten Kriterien zur Patientensicherheit
Dimension Organisationsqualität	✓	- Selbstbewertung von Kriterien der Prozess- und Strukturqualität

Dimension Ergebnisqualität wird erweitert bei 4QD

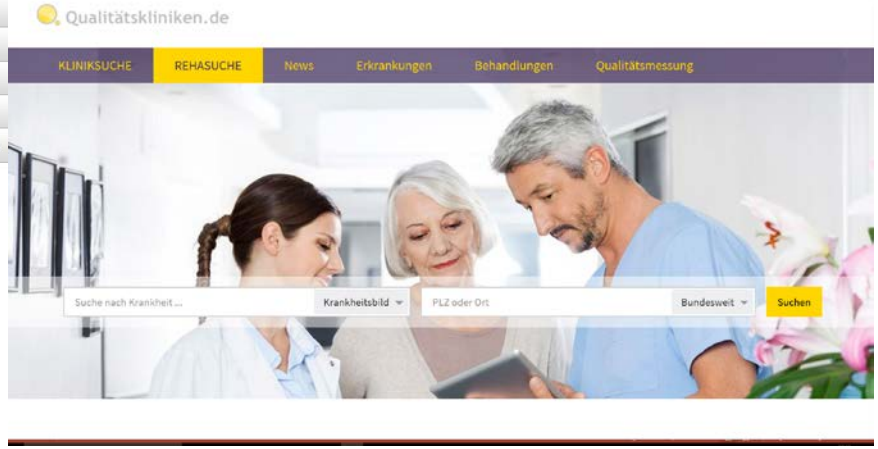
- Pilotindikation 2018 - Orthopädie und Psychosomatik
- Jährliche Erhebung von mindestens 150 konsekutiven Fällen
- Flexible Erfassung der Ergebnisindikatoren (P&P, KIS, Online-Tool)
- Risikoadjustierung und Auswertung durch unabhängiges Institut

Ziele:

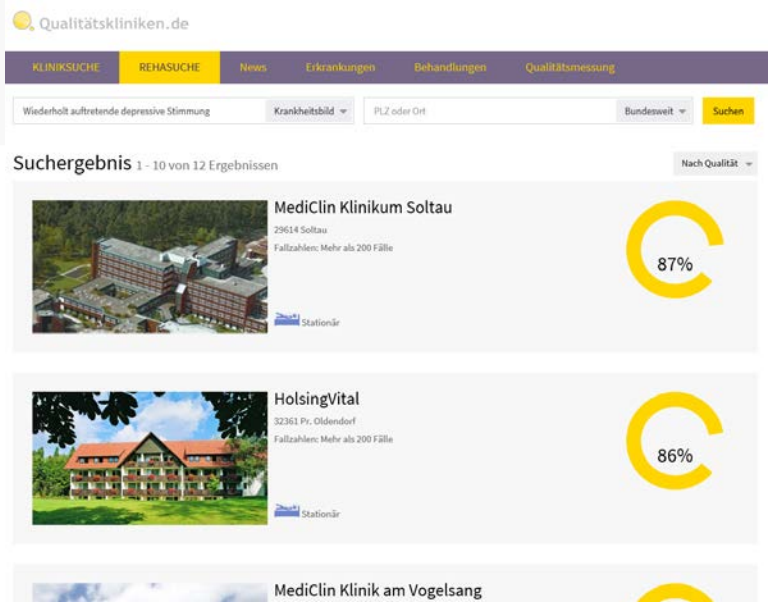
- Das erzielte Behandlungsergebnis in den Mittelpunkt der Qualitätsbewertung stellen
- Ergebnisqualität transparent machen und damit für Zuweiser und Patienten Klinikwahl fundieren - Wunsch- und Wahlrecht stärken

Transparenz für mehr Qualitätswettbewerb

www.qualitätskliniken.de - Portal für Qualitätstransparenz



Transparenz für mehr Qualitätswettbewerb



Klinikvergleiche

Qualitätskliniken.de | Rehakliniksuche

zur Krankenhaussuche | Für Kliniken

Sie sind hier: > Startseite > Suchergebnisse

Klinikvergleich

Foto und Anschrift	**Asklepios Klinikum Bad Abbach GmbH - Zentrum für orthopädische und rheumatologische Rehabilitation** Stinkelbrunnstrasse 93077 Details anzeigen	**MediClin Reha-Zentrum Bad Düben** Gustav-Adolf-Straße 04849 Details anzeigen	**Reha- Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH&Co. KG** Cheruskerstr.7/9 49186 Details anzeigen
Distanz	275.87 km	320.31 km	232.82 km
Gesamtqualität			
Rehabilitandensicherheit insgesamt, Im Vergleich zu 54 Kliniken	83% Ø 93%	60% Ø 93%	100% Ø 93%
Rehabilitandenzufriedenheit insgesamt, Im Vergleich zu 54 Kliniken	Um die Zufriedenheit der Rehabilitanden zu erfassen wurde ein Befragungsinstrument entwickelt, das Kernaufgaben der Rehabilitationseinrichtung von der Aufnahme bis zur Entlassung bewertet. Aktuell liegen noch nicht genügend Bewertungen für eine Veröffentlichung vor.		
Organisationsqualität	75%	54%	100%

Überblick

Qualitätsindikatoren in der medizinischen Rehabilitation

Qualitätswettbewerb braucht Transparenz: Reha-Portal 4QD

Bessere Versorgungsqualität heißt bessere Ergebnisse

Ziele in der MediClin

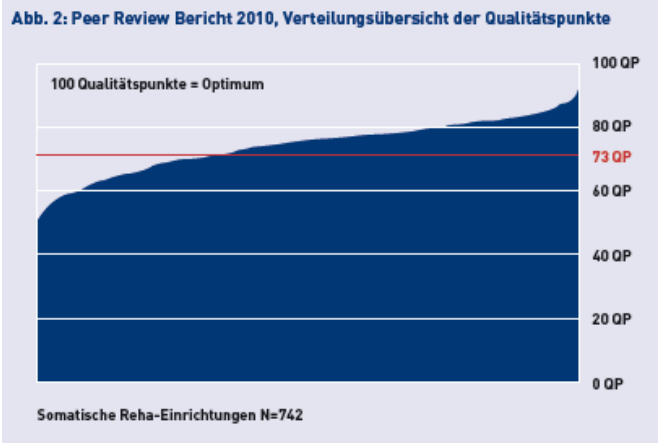
- Systematische Ergebnismessung in den medizinischen Rehabilitation als Routine-instrument der QS etablieren

- **den Qualitätswettbewerb intern stärken:**

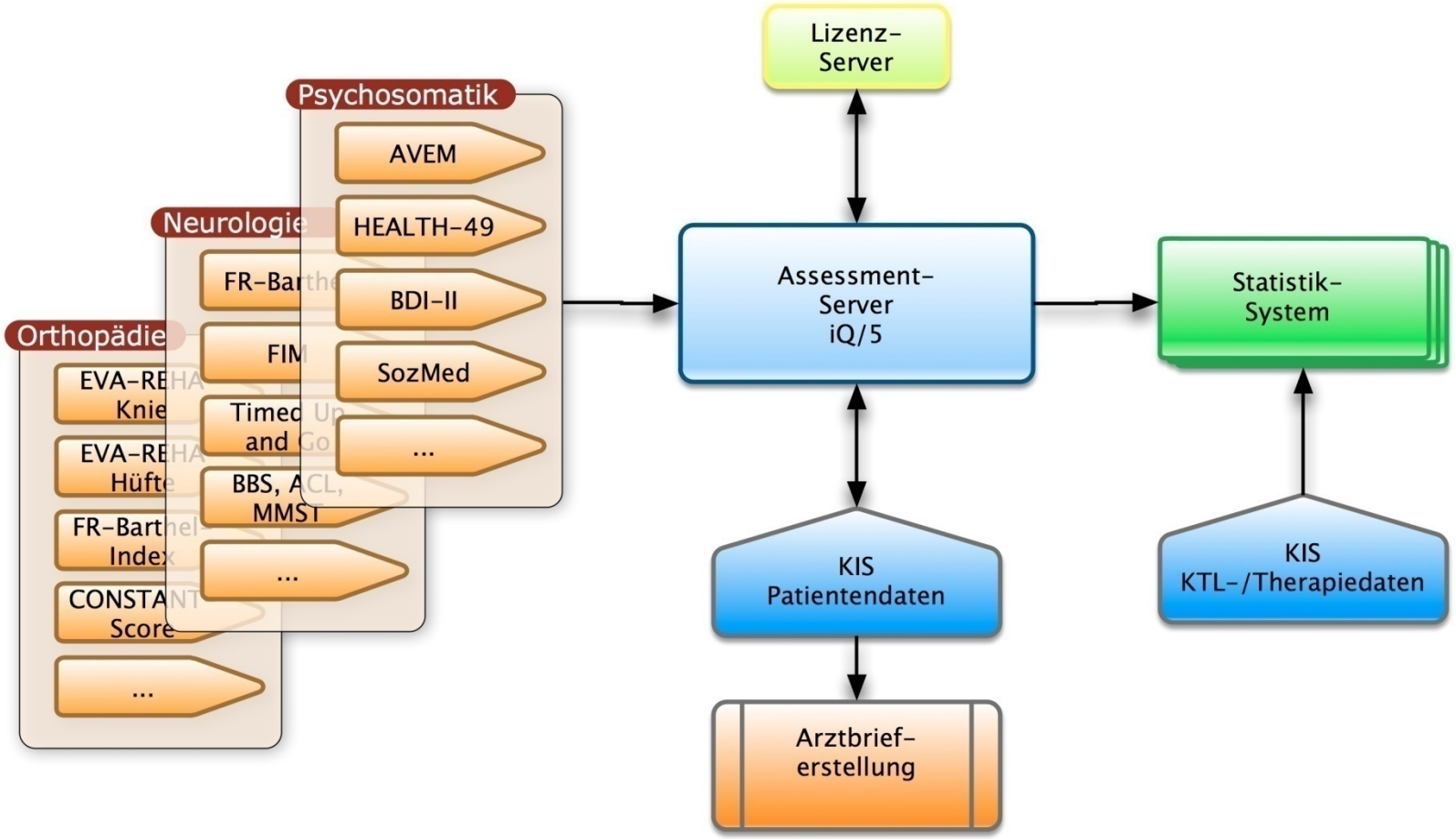
  - systematisch Ergebnisindikatoren in allen Indikationen einführen

  - Ergebnisse zur Qualitätsverbesserung intern nutzen und extern kommunizieren (Benchmarking, Qualitätsberichte)

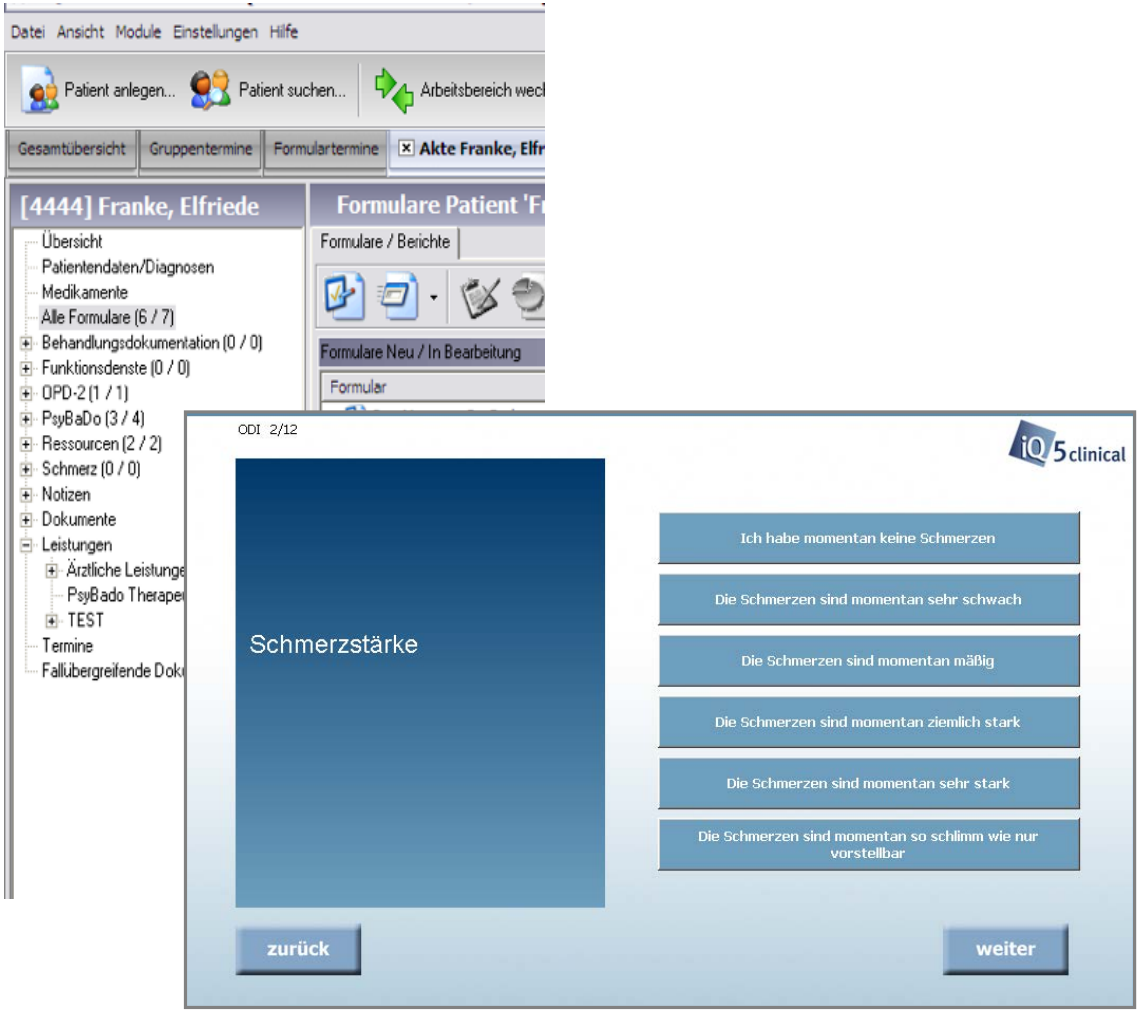
  - Transparenz von Qualitätsindikatoren über öffentliche Berichterstattung und Reha-Portal forcieren

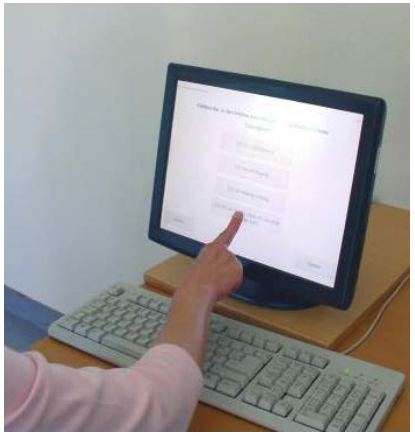


Grundkonzeption für IT-gestützte Ergebnismessung

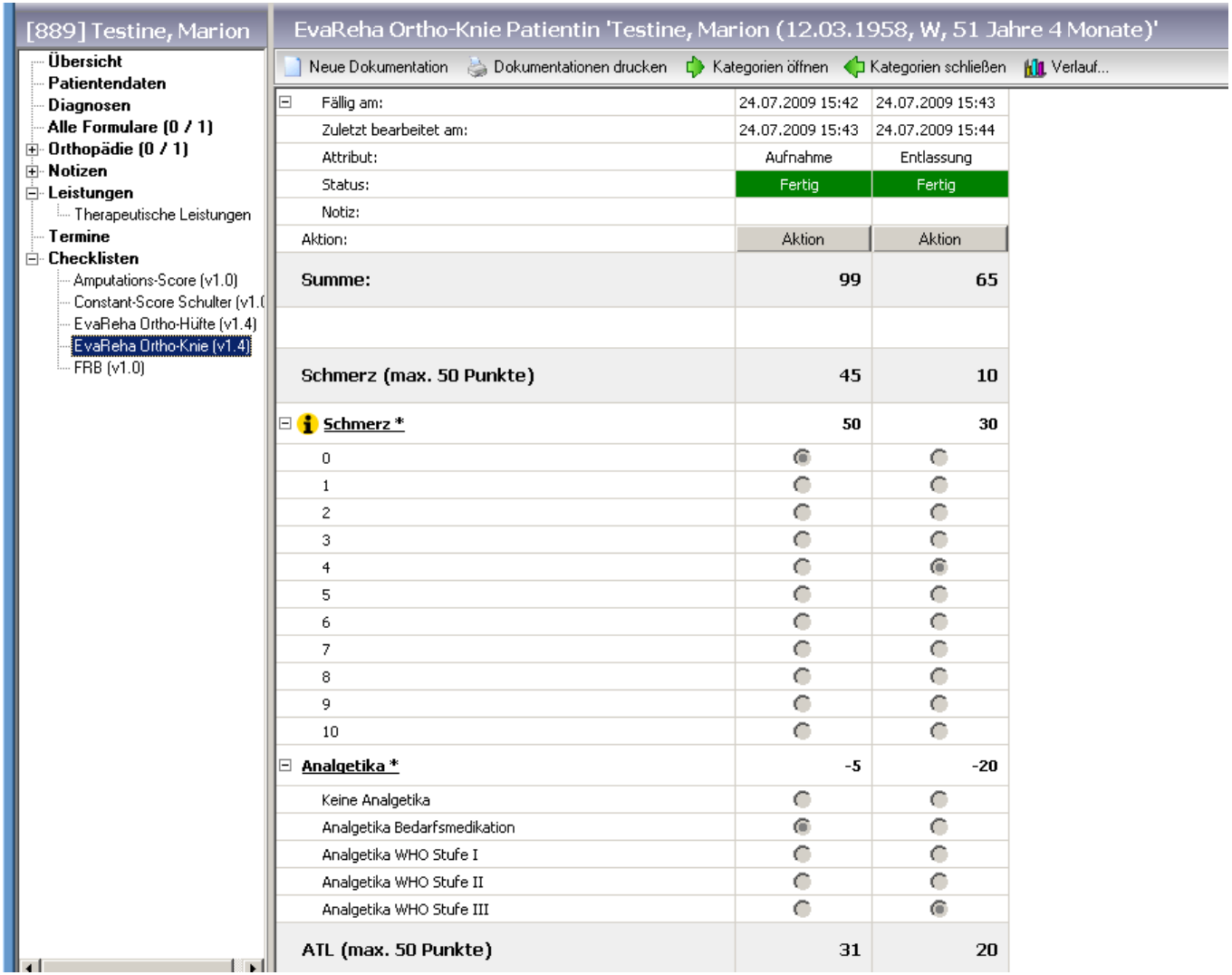


Wie werden Daten dazu erhoben - Patientenzugang





Wie werden Daten dazu erhoben - Behandler



Ergebnisrückmeldung in der Einzelfallbetrachtung

Ergebnisaufbereitung zur Unterstützung

- Anamnese- und Abschlussgespräch
- Therapiezielvereinbarung und
- Therapieplanung
- Falldokumentation

- Prä-/Post-Messung macht:
  - erzielte Veränderungen für Behandler und Patient sichtbar
  - Zeigt Behandlungserfolg für Patient, Behandler und Kostenträger

HEALTH-49

Skalenauswertung zu Hamburger Module (HEALTH-49)
Aufnahme

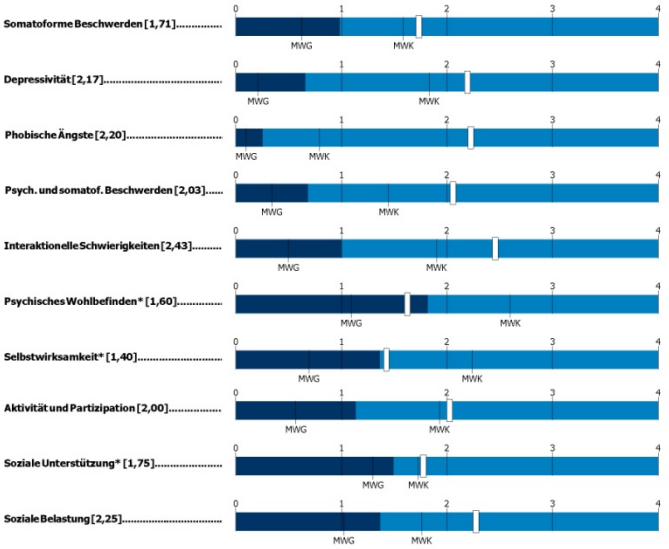
Personen-ID 44434 | Fallnummer 5555

Alfredo Testino
Bergstrasse 167
12345 Irgendwo

Aufnahme am: 12.05.2009
Berichtdatum: 07.09.2009
Geschlecht: männlich
Geburtsdatum: 16.01.1967

iQ/5 Lizenz Demolizenz Mediclin Dr. Bürgy

Ausdruck erstellt am 24. August 2010



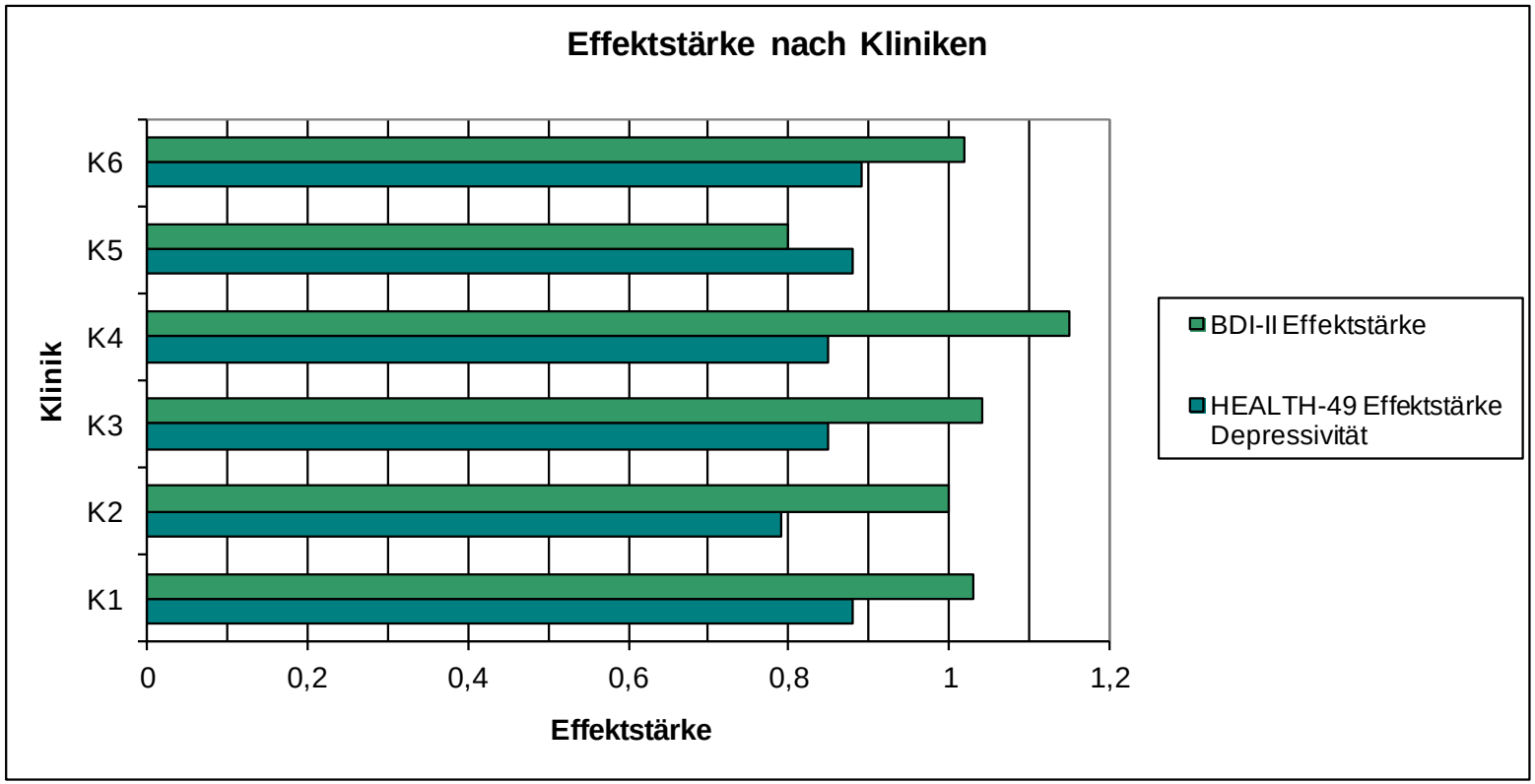
Mittelwert auf einer Skala von 0=keine Beeinträchtigung bis 4=maximale Beeinträchtigung
MWG = Mittelwert Gesunde
MWK = Mittelwert Kranke

Stichproben: N = 2.284 gesunde Probanden aus der primärärztlichen Versorgung (806 Praxen)
N = 1.523 Patienten aus stationärer psychosomatischer Rehabilitation (12 Kliniken)
Quellen: DETECT-Studie und QS-Reha-Verfahren/UKE (Stand: 15.01.2007)

	SOM	DEP	PHO	PSB	WOHL*	INT	SELB*	A&P	SOZU*	SOZB
Cutoff	0,987	0,660	0,255	0,685	1,821	1,000	1,364	1,136	1,499	1,368
MW Kranke	1,59	1,83	0,79	1,45	2,60	1,90	2,24	1,93	1,67	1,76
MW Gesunde	0,62	0,21	0,10	0,34	1,09	0,50	0,69	0,57	1,30	1,02
RCI	0,668	0,373	0,321	0,317	0,628	0,497	0,588	0,674	1,021	0,973

Dieser Bericht wurde mit cibait iQ/5 erstellt. (c) 2000-2009 cibait AG - iQ/5 Basismodul 5.4.2.394 Autoren: Raburg, Harfst, Koch, Schulz

Klinikvergleiche: Beispiel Benchmark Depressionsbehandlung

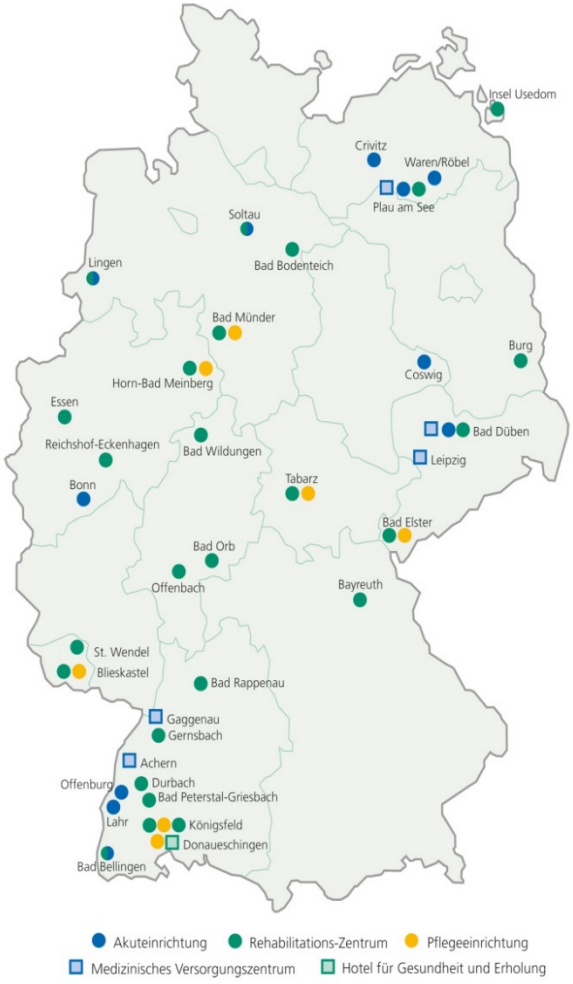


Patienten mit HD Depression

Daten: 4. Quartal 2010 bis 3. Quartal 2011

Erfahrungen aus der Umsetzung systematischer Ergebnismessungen

- Routineerhebungen werden im klinischen Alltag am Anfang als Mehrbelastung erlebt
- Akzeptanz von Assessments steigt mit Nutzen im Behandlungsverlauf
- Schwierigkeiten bei patientenseitigen Erhebungen sind geringer als vermutet
- Transparenz erhobener Ergebnisindikatoren führt zu einer veränderten Diskussion über Therapiekonzepte
- Benchmarks von Ergebnisindikatoren können den klinikübergreifenden Wettbewerb um gute Ergebnisse motivieren



Qualitätskliniken.de

Transparenz für mehr Qualitätswettbewerb im der Rehabilitation, wir machen mit

Ansprechpartner:
Dr. Ralf Bürgy
MediClin AG Offenburg
Organisationsentwicklung und Qualitätsmanagement
E-Mail: ralf.buergy@mediclin.de
www.mediclin.de