Qualitätskliniken.de

Workshop 4:

4QD-Reha: Ergebnisqualität transparent machen

IQMG Jahrestagung
14. – 15.11.2013, Berlin

Dr. Ralf Bürgy, MediClin
Dr. Klaus Freidel, MDK Rheinland-Pfalz

Qualität verpflichtet.

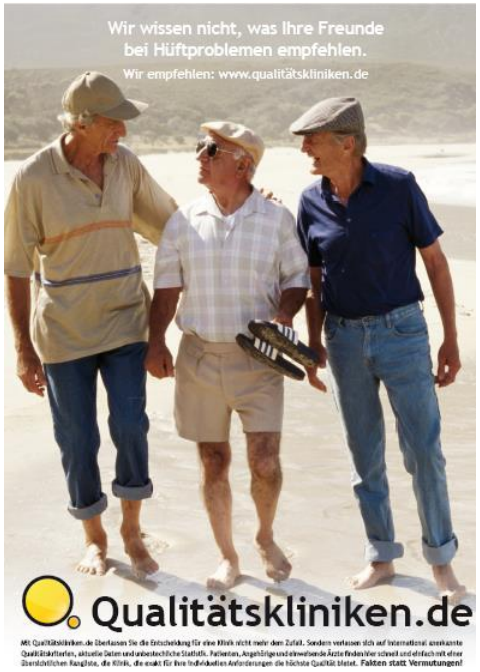
Agenda

- 4QD-Reha: Portalvorstellung für Rehabilitationseinrichtungen
- Aufbereitung und Bereitstellung von Informationen
- Qualitätsdimension 1: Medizinische Qualität
- Diskussion

NEU: Qualitätskliniken.de für Reha-Einrichtungen

Ziele des Reha-Portals

- Erstmals Qualitätsmerkmale in der Medizinischen Rehabilitation für die Öffentlichkeit vergleichbar darstellen
- sich als offene und trägerübergreifende Informationsplattform etablieren
- Transparenz zu Behandlungsangeboten und Qualitätsindikatoren schaffen
- Einen fairen Vergleich von Rehabilitations-einrichtungen ermöglichen



4 Qualitätsdimensionen in der Rehabilitation

Dimension Medizinische Qualität	- Indikatoren aus der externen Qualitätssicherung (ab 2014 im Portal)
Dimension Rehabilitandenzufriedenheit	- Rehabilitationsspezifische Befragung zur Zufriedenheit (an Sept. 2013 im Portal)
Dimension Rehabilitandensicherheit	- Selbstbewertung von in der Rehabilitation relevanten Kriterien zur Patienten-sicherheit
Dimension Organisationsqualität	- Selbstbewertung von Kriterien der Prozess- und Strukturqualität

Dimension Rehabilitandenzufriedenheit

Inhalte

- Medizinische, pflegerische und therapeutische Betreuung
- Organisation der Klinik
- Unterkunft / Verpflegung
- Behandlungserfolg
- Weiterempfehlung

Rahmenbedingungen

- Befragung nach dem Reha-Aufenthalt
- 18 gleichgewichtete Fragen
- 200 Patienten mindestens alle 3 Jahre
- Mindestrücklaufquote 25%

Rehabilitandenzufriedenheit

Die Rehaklinik im Urteil der Patientinnen und Patienten

Anleitung: Sie erhalten zu den meisten Fragen zwei beschreibende Wörter und dazwischen fünf Felder zum Ankreuzen. Bitte **kreuzen Sie jeweils nur ein Feld an**, nämlich jenes, welches Ihrer persönlichen Einschätzung am besten entspricht! Wenn Sie eine Frage nicht beantworten können, dann machen Sie bitte in der Spalte „**keine Antwort**" ein Kreuz.	Bitte Felder sauber und kräftig markieren! ☒ richtig ☒ falsch

Denken Sie bitte an die unterschiedlichen Situationen, in denen Sie mit den Ärzten zu tun hatten.		**keine Antwort**
1. Wie beurteilen Sie die medizinische Betreuung durch die Ärzte?	sehr gut ☐☐☐☐☐ sehr schlecht	
2. Wurden Sie durch die Ärzte gut informiert?	ja, sehr gut ☐☐☐☐☐ nein, sehr schlecht	
3. Wie war der persönliche Umgang der Ärzte mit Ihnen?	sehr gut ☐☐☐☐☐ sehr schlecht	

Denken Sie bitte an die unterschiedlichen Situationen, in denen Sie mit den Therapeuten zu tun hatten.		**keine Antwort**
4. Wie beurteilen Sie die medizinisch/therapeutische Betreuung durch die Therapeuten?	sehr gut ☐☐☐☐☐ sehr schlecht	
5. Wurden Sie durch die Therapeuten gut informiert?	ja, sehr gut ☐☐☐☐☐ nein, sehr schlecht	
6. Wie war der persönliche Umgang der Therapeuten mit Ihnen?	sehr gut ☐☐☐☐☐ sehr schlecht	

Denken Sie bitte an die unterschiedlichen Situationen, in denen Sie mit dem Pflegepersonal zu tun hatten.		**keine Antwort**
7. Wie beurteilen Sie die fachliche Betreuung durch das Pflegepersonal?	sehr gut ☐☐☐☐☐ sehr schlecht	
8. Wurden Sie durch das Pflegepersonal gut informiert?	ja, sehr gut ☐☐☐☐☐ nein, sehr schlecht	
9. Wie war der persönliche Umgang des Pflegepersonals mit Ihnen?	sehr gut ☐☐☐☐☐ sehr schlecht	

Dimension Rehabilitandensicherheit

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

Umgang mit

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

* Nur für ausgewählte Fachbereiche

Dimension Rehabilitandensicherheit

Nr.	Kriterium	Leitfaden
	Indikatoren für alle Abteilungen	
3	**Sturzprävention** (Nicht relevant für Psychosomatik, Sucht und Pädiatrie) a) Eine aspektegeleitete, checklistenunterstützte Einstufung des Sturzrisikos und der Präventions-maßnahmen ist in der Praxis umgesetzt. b) Die Einstufung wird dokumentiert. c) Stürze von Rehabilitanden der Einrichtung werden erfasst und ausgewertet. d) Maßnahmen werden abgeleitet. e) Expertenstandards sind etabliert.	**Sturzprävention** (Nicht relevant für Psychosomatik, Sucht und Pädiatrie) a) Zur Prüfung kann eine stichprobenartige Kontrolle der Rehabilitandenakten durchgeführt oder ein elektronischer Nachweis im KIS angefordert werden. Prüfinhalt: Liegt die Einstufung vor und sind dann ggf. Maßnahmen zur konkreten Sturzprophylaxe festgelegt? b) In der Patientenakte muss das Ergebnis der Einstufung ersichtlich sein s.o. (Gefährdet ja / nein) und entsprechende Maßnahmen abgeleitet werden. c) Es können Auswertungen/Zahlen (Summe der Stürze, pro Jahr / Quartal) vorgelegt werden. d) Nachzuprüfen anhand einer Dokumentation, z.B. Protokolle von QM Sitzungen mit entsprechendem Thema ggf. mit Konsequenzen. e) Das Sturzprophylaxekonzept muss auf einem Expertenstandard beruhen (inhaltliche Stichprobe)

Dimension Organisationsqualität

- Ärztliche und therapeutische Prozessanforderungen
- Diagnostik
- Therapiezielabstimmung
- Sozialmedizinische Beurteilung
- Rehabilitandenschulung
- Dokumentation
- Mitarbeitereinarbeitung

QD IV - Organisationsqualität
Items

QD IV - Organisationsqualität	
1	**Ärztliche und Therapeutische Prozesse**
1.1	Es existiert eine systematische ärztliche Beteiligung an der Aufnahmeplanung.
1.2	Eine ärztl. Untersuchung erfolgt am Anreisetag.
1.3	Eine fachärztl. Untersuchung erfolgt innerhalb von 48 Std. nach Anreise.
1.4	Die Organisation der Einrichtung stellt sicher das kostformbezogene Erfordernisse schon bei der Verköstigung am Anreisetag Berücksichtigung finden.
1.5	Die wöchentliche Einzelvisite durch einen Facharzt ist für jeden Rehabilitanden gewährleistet.
1.6	Schriftliche Behandlungskonzepte für die wichtigsten Indikationsgruppen liegen vor, sie decken den Großteil der behandelten Rehabilitanden ab.
1.7	Ein schriftliches Konzept zum Entlassmanagement bzw. der Reha-Nachsorge liegt vor.
2	**Adäquate Diagnostik**
2.1	Die individuell erforderliche Diagnostik wird am Tag nach der Anreise initiiert. Für wichtige Indikations-gruppen sind obligate Assessments definiert.
3	**Sozialmedizinische Beurteilung**
3.1	Auf der Grundlage definierter Kriterien werden sozialmedizinische Problemfälle so identifiziert dass Handlungskonsequenzen gezogen werden können.
4	**Einbindung von Rehabilitandenschulung**
4.1	Rehabilitandenschulungen sind curricular organisiert und informieren den Rehabilitanden zu den relevanten Indikationen und Risikofaktoren.
5	**Mitarbeiter**
5.1	Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter ist abteilungs-/berufsgruppenspezifisch schriftlich geregelt.
6	**Rehabilitandenakten**
6.1	Zuständigkeiten für das Führen der Rehabilitandenakten sind schriftlich geregelt.
6.2	Rehabilitandenakten sind für das zuständige Personal immer zugänglich.
6.3	Ein Datenschutzkonzept mit Regelungen zur Handhabung personenbezogener Daten liegt vor.
7	**Therapieziele**
7.1	Therapieziele sind für alle (Rehabilitand, Ärzte & Therapeuten) sichtbar.

Dimension Organisationsqualität

Grundlagen für die Überprüfung:
1) Vereinbarung zum internen QM nach § 20 Abs. 2a SGB IX, BAR
2) Visitationskatalog der Deutschen Rentenversicherung
3) Struktur- und Prozessanforderungen QS-Reha-Verfahren der GKV

Nr.	Kriterium	Leitfaden
	Indikatoren für alle Abteilungen	
1	**Ärztliche und therapeutische Prozesse**	**Ärztliche und therapeutische Prozesse**
	a) Es existiert eine systematische ärztliche Beteiligung an der Aufnahmeplanung.	a) Eine ärztliche Prüfung der medizinischen Unterlagen erfolgt vor der Aufnahme. Die Prüfung Rehafähigkeit erfolgt nach Aktenlage. Medizinische Kriterien für die Aufnahmeprüfung liegen schriftlich vor (VA oder Checkliste etc.)
	b) Eine ärztl. Untersuchung erfolgt am Anreisetag.	b) Der Arzt ist über die neu angereisten Rehabilitanden informiert. Eine ärztliche Aufnahmeuntersuchung erfolgt am Anreisetag. Für das Aufnahmegespräch und die -untersuchung liegen für die Einrichtung einheitliche strukturierte Materialien vor. Die Abstimmung von Therapiezielen und Therapien ist schriftlich geregelt.

Qualitätskliniken.de

Leitfaden Qualitätskliniken.de

Dimensionen II-IV

LEITFADEN

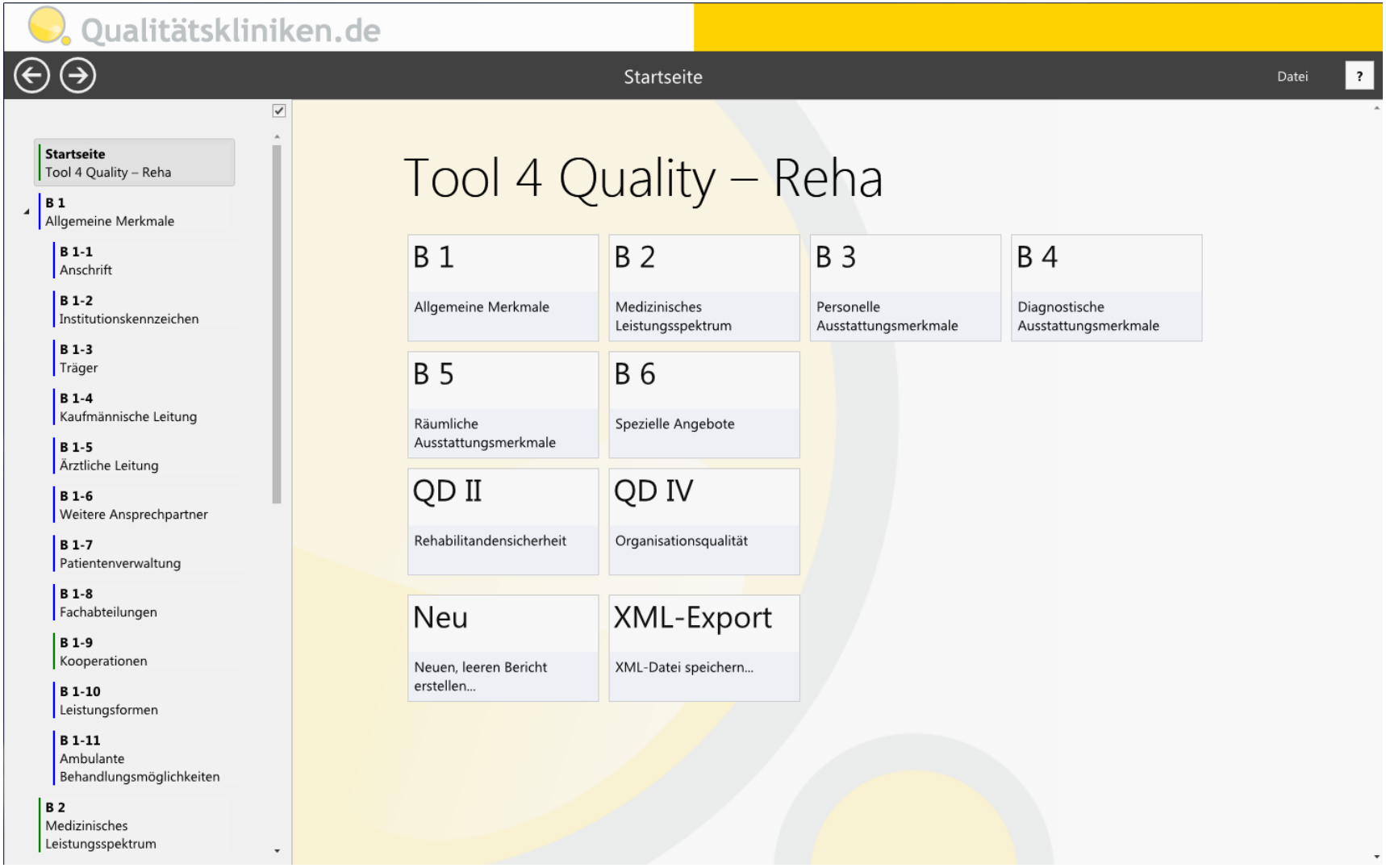
QUALITÄTSKLINIKEN.DE FÜR REHABILITATION

DIMENSIONEN II - IV

Vorläufige Fassung vom 23.11.2012

Qualitätskliniken.de

Eingabesoftware „Tool4Quality - Reha“ - BASIS



Qualitätskliniken.de

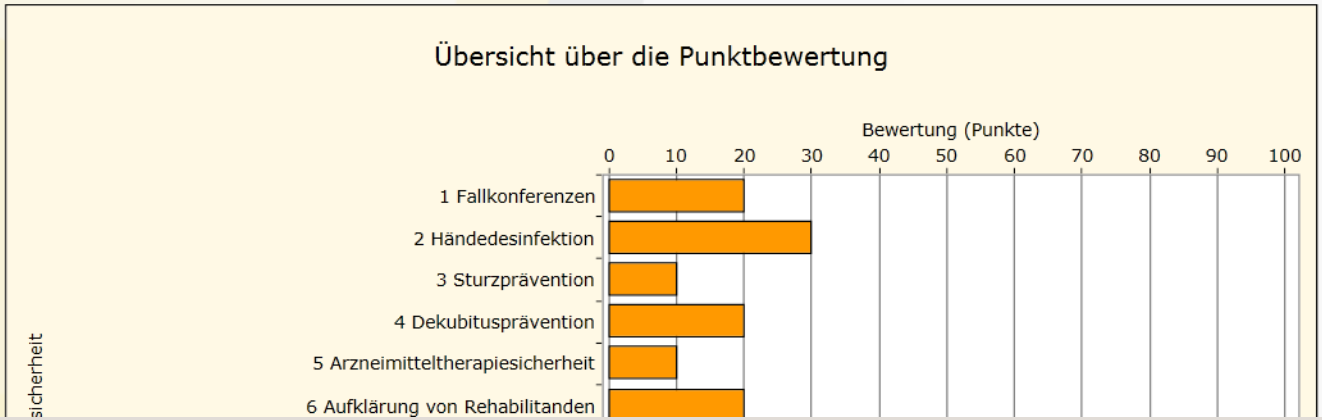
Eingabesoftware „Tool4Quality - Reha“ - QD 2

Qualitätskliniken.de

Eingabesoftware „Tool4Quality - Reha“ - QD 2

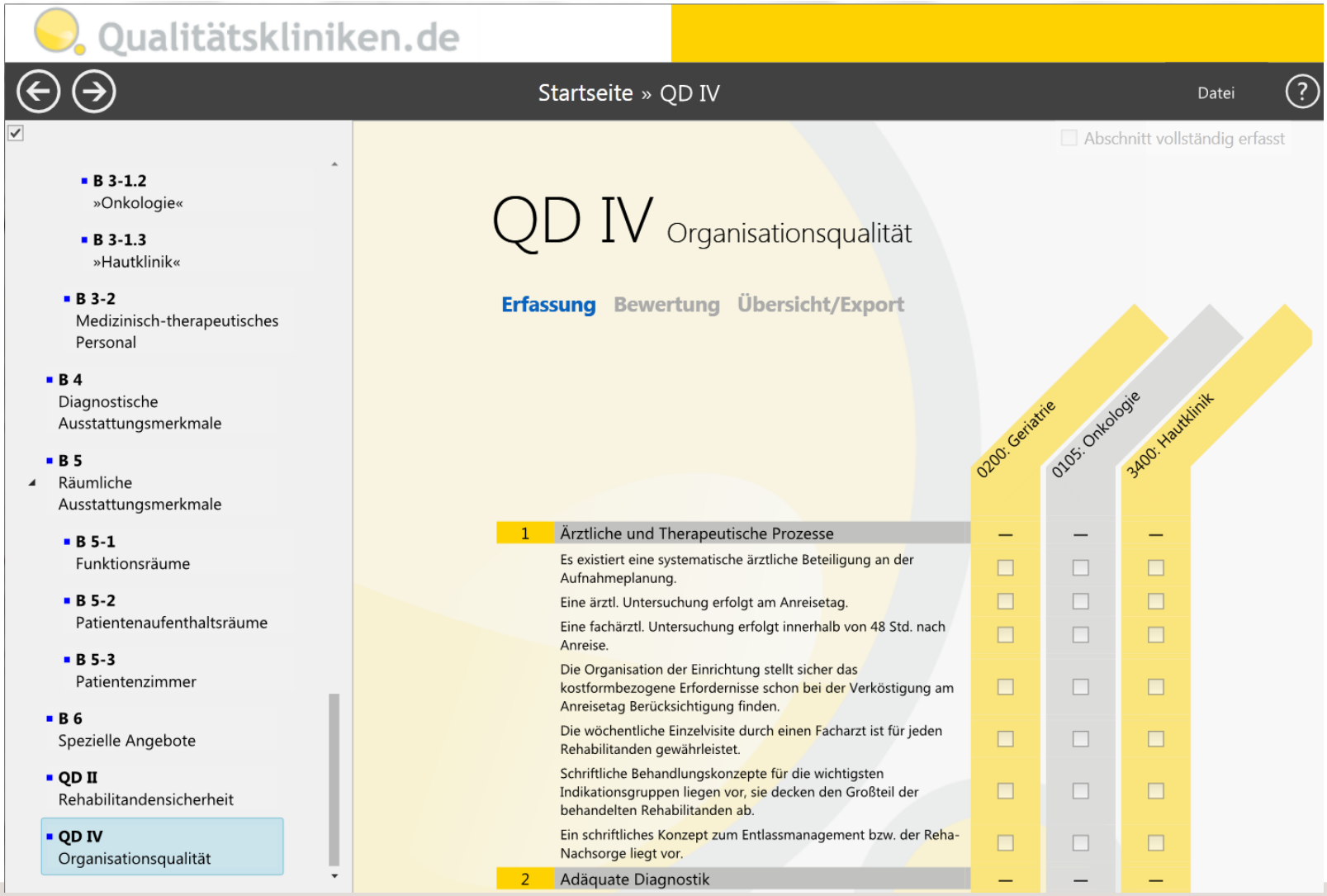
		Gesamtpunkte	Maximale Punktzahl	Proz. Anteil
1	Fallkonferenzen	20	100	20%
2	Händedesinfektion	30	100	30%
3	Sturzprävention	10	100	10%
4	Dekubitusprävention	20	100	20%
5	Arzneimitteltherapiesicherheit	10	100	10%
6	Aufklärung von Rehabilitanden	20	100	20%
7	Der Umgang mit Beschwerden ist geregelt.	20	100	20%
8	Multiresistente Keime	10	100	10%
9	Noro-Viren	20	100	20%
10	Entweichung	20	100	20%
11	Selbstgefährdung	---	---	---
12	Der Umgang mit medizinischen Notfällen ist geregelt.	20	100	20%
13	Der Umgang mit nichtmedizinischen Notfällen ist geregelt.	30	100	30%
	Gesamtbewertung für die Klinik	230		19,17%

Export...

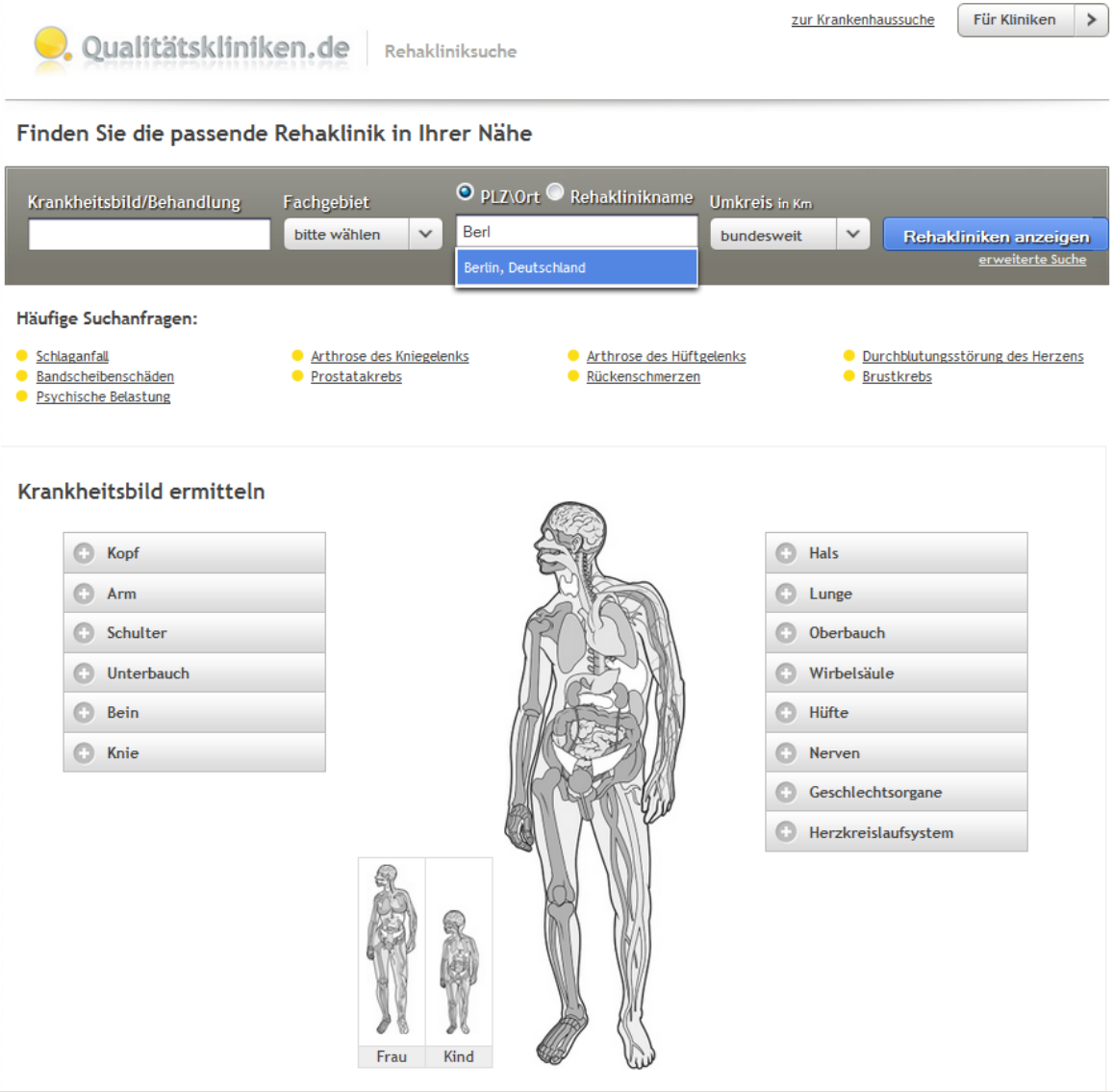


Qualitätskliniken.de

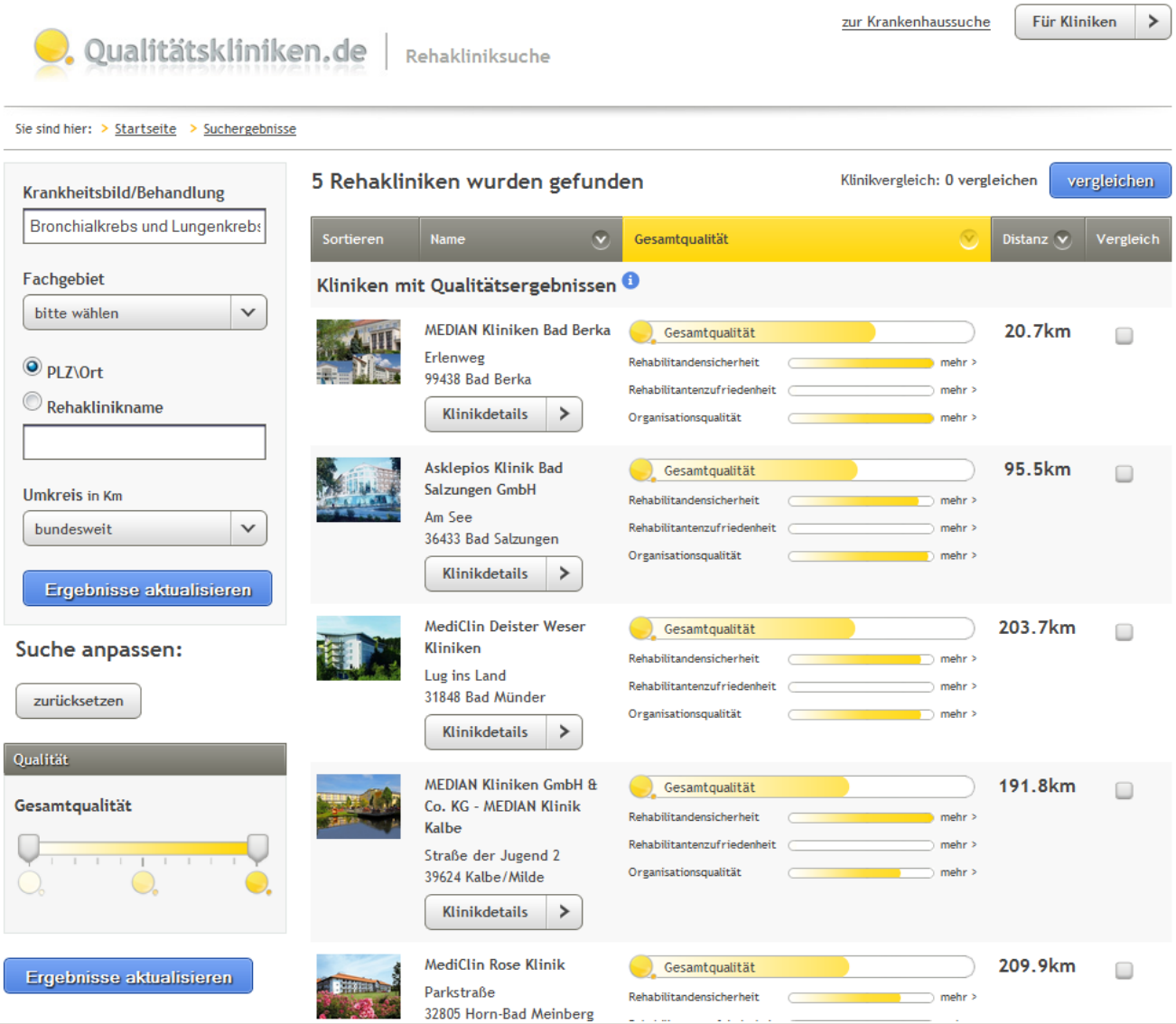
Eingabesoftware „Tool4Quality - Reha“ - QD 4



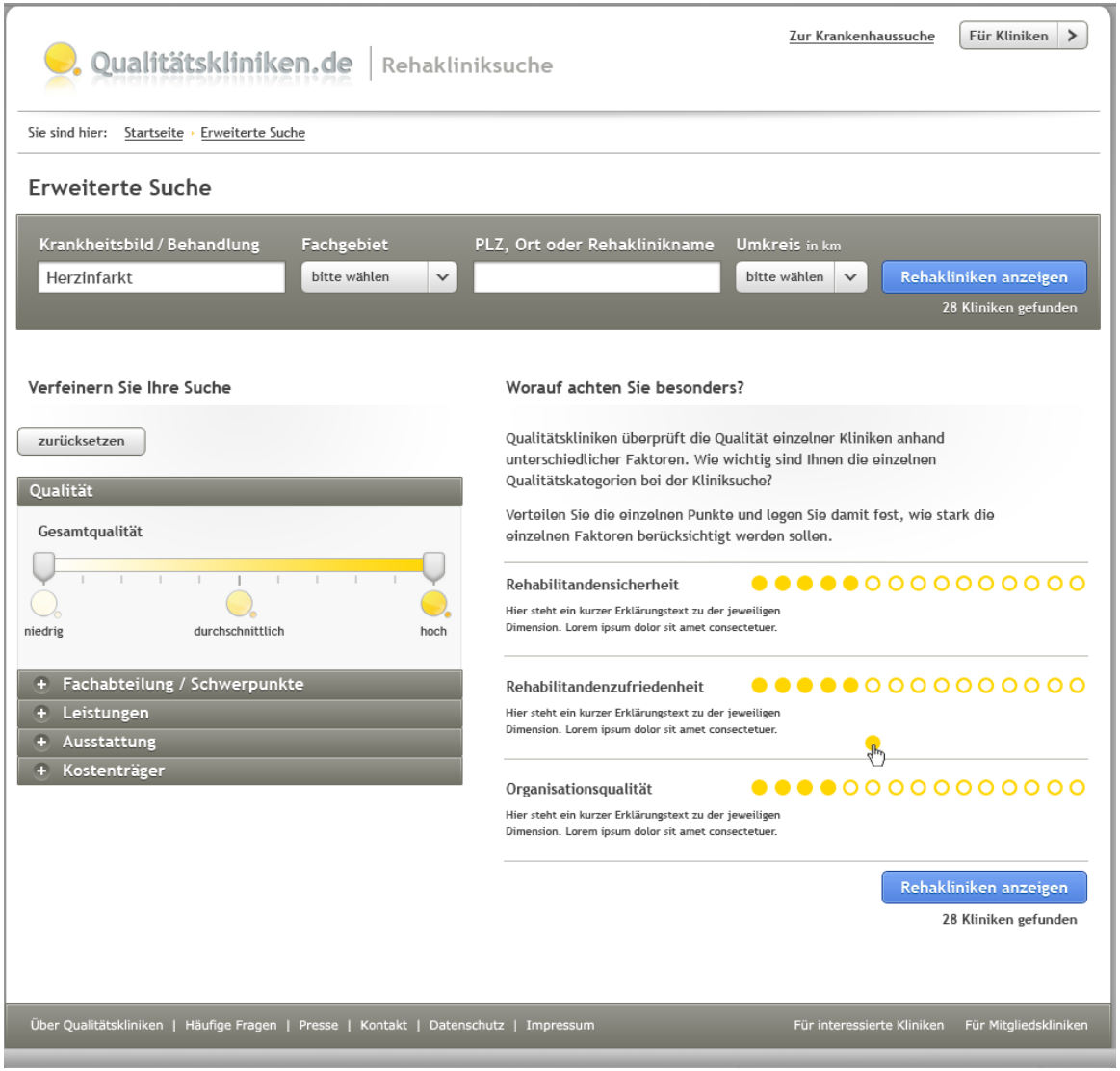
Kliniksuche: Startseite



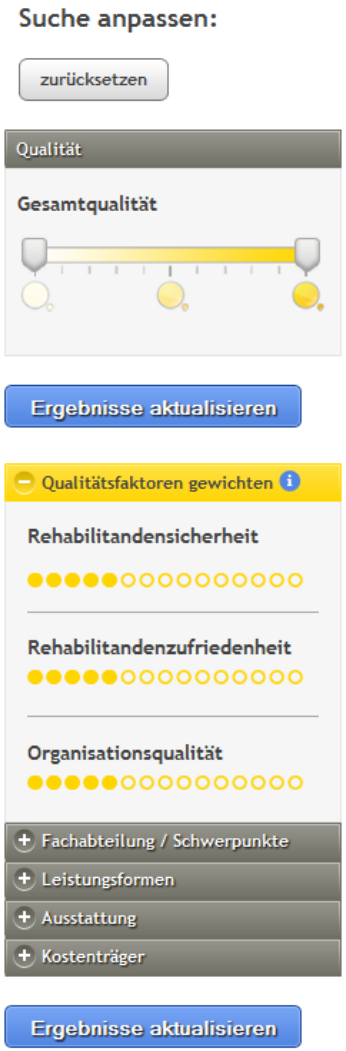
Kliniksuche: Ergebnisliste

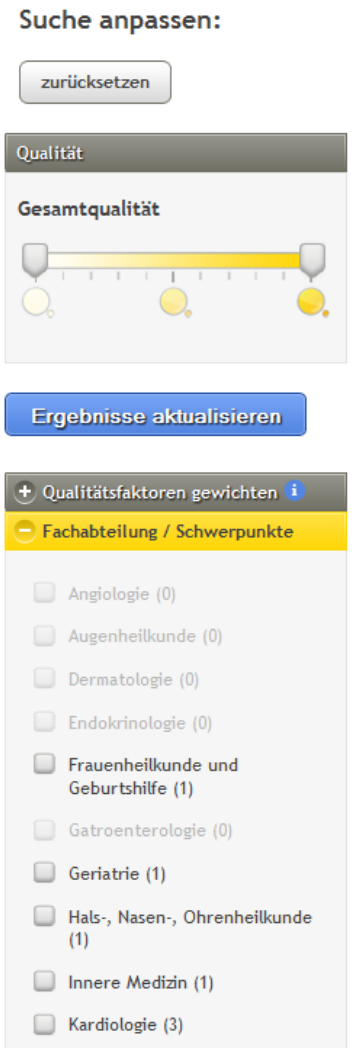


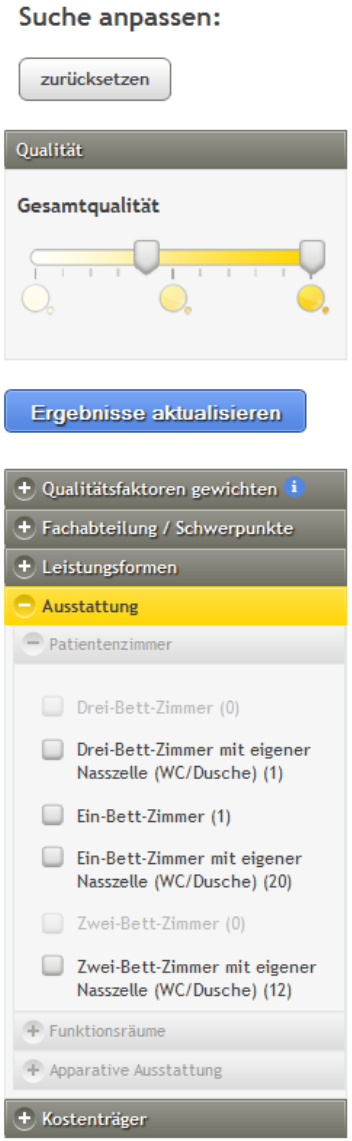
Dimensionen gewichten



Kliniksuche anpassen







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%

Dimension Medizinische Qualität

Aktueller Stand der Entwicklung in der AG Reha:

- Basis sind die externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung (DRV) und der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)
- Indikatoren weiterer Verfahren können ggf. zu einem späteren Zeitpunkt eingebunden werden

Dimension Medizinische Qualität – Reha-QS

Ausgewählte Indikatoren aus dem QS-Programm der DRV - Reha-QS:

- Subjektiv bewerteter Behandlungserfolg
- Therapeutische Leistungen (KTLs)
- Reha-Therapiestandards

Reha-Qualitätssicherung
der Deutschen Rentenversicherung

Therapeutische Versorgung (KTL) -
Bericht 2013

Reha-Qualitätssicherung
der Deutschen Rentenversicherung

Reha-Therapiestandards
Depressive Störungen
Bericht 2012

→ Bericht zur Reha-Qualitätssicherung
→ Rehabilitation im Jahr 2010
→ Medicin Baar Klinik

Ansprechpartner im Bereich 0400 – Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik:

Berthold Lindow Tel.: 030 - 865 35950 Mail: berthold.lindow@drv-bund.de

Dr. Ulrike Beckmann Tel.: 030 - 865 31836 Mail: dr.med.ulrike.beckmann@drv-bund.de

Sekretariat Tel.: 030 - 865 32219 / 32827 Fax: 030 - 865 27482

Deutsche Rentenversicherung Rehabilitation - mit Sicherheit Qualität

E.6779. Q: 70236 R: 95065 F: 70

Dimension Medizinische Qualität - Reha-QS

Indikatoren aus dem QS-Bericht zur Patientenbefragung der DRV:

Behandlungserfolg im Patientenurteil – Reha-bedingte Verbesserung:

- Allgemeiner Gesundheitszustand
- Psychophysische Beschwerden
- Leistungsfähigkeit
- Gesundheitsförderliches verhalten
- Körperliche Beschwerden

Dimension Medizinische Qualität - Reha-QS

Indikatoren aus QS-Bericht zur Therapeutischen Versorgung der DRV:

- Auswertung zur Dokumentation therapeutischer Leistungen, dargestellt als KTL-Bewertungskennzahl
- alle Leistungen, aller Patienten, in allen Indikationsgruppen abgebildet
- Leistungsmenge, -dauer, -verteilung der therapeutischen Versorgung

Tabelle 1: Bewertung der therapeutischen Versorgung mit Qualitätspunkten, Reha 2009

	Reha-Einrichtung	Vergleichsgruppe
Leistungsmenge	79,8	74,8
Leistungsdauer	78,7	76,7
Leistungsverteilung	90,9	80,4
Therapeutische Versorgung	**83,1**	**77,3**

D.2. Leistungsinhalte und -gruppen: Auswertungen mit Vergleichsgruppe

Tabelle 2: Leistungsinhalte

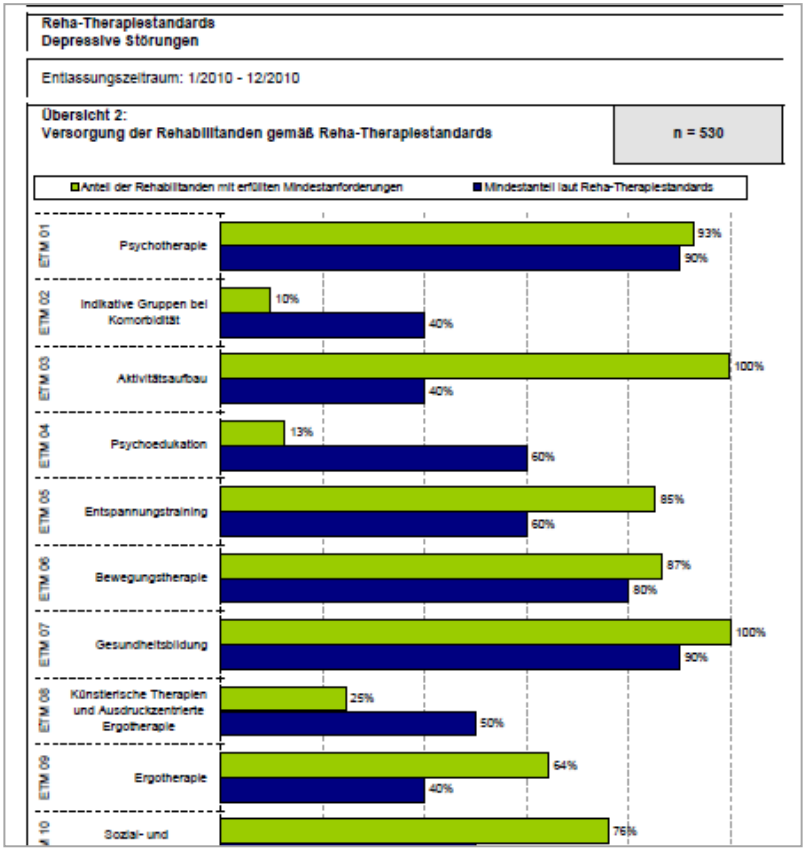
KTL - Kapitel	Reha-Einrichtung					
	Rehabilitanden mit mindestens einer Leistung		pro Rehabilitand			
			Leistungen		Dauer (Std.)	
	Anzahl	Anteil	pro Woche	pro Reha	pro Woche	pro Reha
A Sport- und Bewegungstherapie	1.679	78%	3,3	11,0	1,8	5,9
B Physiotherapie	2.050	95%	4,7	15,5	2,4	7,8
C Information, Motivation, Schulung	2.159	100%	5,0	15,9	4,1	13,1
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	2.157	100%	1,0	3,2	0,5	1,6
E Ergotherapie, Arbeitstherapie und andere funktionelle Therapien	825	38%	0,8	2,8	1,0	3,4
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	2.118	98%	2,3	7,5	1,6	5,5
G Psychotherapie	815	38%	0,5	1,7	0,5	1,7
H Reha-Pflege	1.480	69%	3,9	12,9	0,9	3,1
K Physikalische Therapie	2.090	97%	6,6	22,0	2,1	7,0
L Rekreationstherapie	520	24%	1,1	3,8	1,6	5,6
M Ernährung	684	32%	7,3	24,6	0,0	0,0
Insgesamt[1]	**2.159**	**100%**	**27,4**	**90,3**	**13,5**	**44,3**

© www.qualitätskliniken.de

Dimension Medizinische Qualität – Reha-QS

Indikatoren aus dem QS-Bericht zu Reha-Therapiestandards der DRV:

- Behandlung gemäß der in den Reha-Therapiestandards definierten Qualitätsanforderungen
- Auswertung spezifischer Therapiemodule
- Anteil der Leistungen die erbracht werden müssen
- Mindestanteil (Präzision in der Qualität und Quantität)



Dimension Medizinische Qualität - QS-Reha®

Indikatoren aus dem QS-Reha® Bericht der GKV

Angaben im Einrichtungsbogen

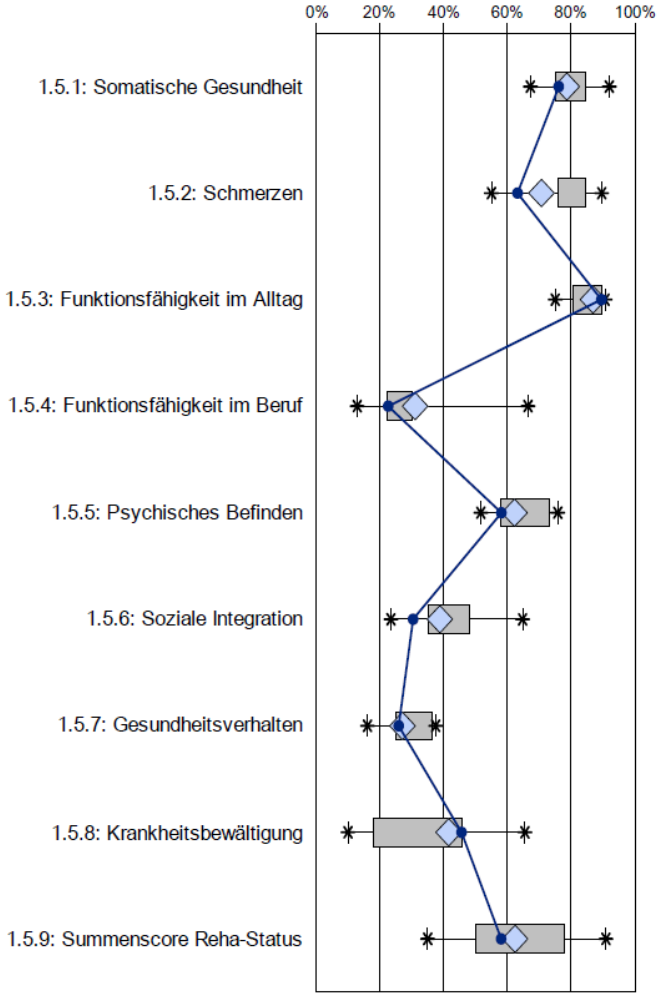
- **Merkmale der Strukturqualität**
  - Allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung
  - Medizinisch-technische Ausstattung
  - Therapeutische Behandlungen, Schulungen, Patientenbetreuung
  - Personelle Ausstattung
- **Strukturnahe Prozessmerkmale**
  - Konzeptionelle Grundlagen
  - Internes Qualitätsmanagement
  - Interne Kommunikation und Personalentwicklung
- **Weitere prozessbezogene Kriterien**
  - Patientenorientierung
  - Interne Organisation

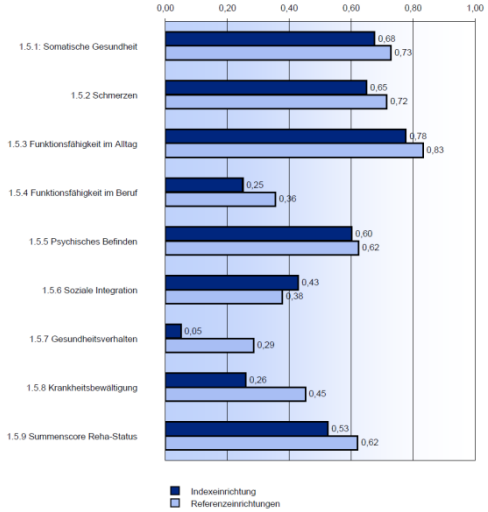
Qualitätsdimension	Instrument	Datengewinnung	Erhebungszeitraum
Strukturqualität	Einrichtungsbogen	Die Einrichtungsleitung bearbeitet den Erhebungsbogen	Innerhalb von 2 Monaten nach Beginn der Datenerhebung
	Ggf. Visitation*	Die Visitationscheckliste wird von dem jeweiligen Visitor bearbeitet, Informationsgewinnung durch Vor-Ort-Begehung	Dauer der Begehung: eintägig; kurzfristige Ankündigung, nach Bearbeitung des Einrichtungsbogens durch die Einrichtungsleitung
Prozessqualität	Einrichtungsbogen	Siehe Strukturqualität	Siehe Strukturqualität
	Ggf. Visitation*	Siehe Strukturqualität	Siehe Strukturqualität
	Patientenbogen (Nachbefragung)	ca. 100 konsekutiv einbezogene Patienten	Siehe Ergebnisqualität, Patientenbogen (Nachbefragung)
Ergebnisqualität	Arztbogen	Die behandelnden Ärzte bearbeiten einen Arztbogen für die ca. 100 konsekutiv einbezogenen Patienten sowie Arztbögen für die nicht teilnehmenden Patienten (Dropouts)	Ca. 3-monatige (somatische Indikationen) bzw. 9-monatige (psychische/psychosomatische Indikationen) Erhebungsphase, Bearbeitung des Bogens bei Aufnahme der Patienten (Ausnahme wg. Fremdbeurteilung durch Arzt: in der Neurologie werden Daten zu Beginn und Ende der Rehabilitation erhoben)
	Patientenbogen (Reha-Beginn)	ca. 100 konsekutiv einbezogene Patienten	Ca. 3-monatige Erhebungsphase, Bearbeitung des Bogens bei Aufnahme der Patienten
	Patientenbogen (Nachbefragung)	ca. 100 konsekutiv einbezogene Patienten	Ca. 3-monatige (somatische Indikationen) bzw. 9-monatige (psychische/Psychosomatische Indikationen) Erhebungsphase, Versand des Bogens 6 Wochen nach Entlassung der Patienten
Patienten-Zufriedenheit	Patientenbogen (Nachbefragung)	Siehe Ergebnisqualität	Siehe Ergebnisqualität

*in den Einrichtungen finden Visitationen stichprobenartig statt

Dimension Medizinische Qualität – QS-Reha®

Indikatoren aus QS-Reha Bericht® zu Ergebnisqualität





Diskussion

- Welche Verfahren nutzen Sie? (TK-Eva-Reha, Schlaganfall-versorgung Hessen, Geriatrie QS Bayern, etc…)
- Welche internen Ergebnisdaten nutzen Sie?
- Stichprobe oder Routinedaten/Vollerhebung?
- Welche Daten halten Sie für geeignet um die Qualität einer Rehabilitationsmaßnahme zu bewerten.