SiQ!
Stiftung Initiative Qualitätskliniken

Sinn, Grenzen und Methodik zur Beurteilung eines Compositscores zur Qualitätsbeurteilung von Krankenhäusern

für die AG Indikationsqualität und Scoringsysteme

Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg
Bereichsleiterin Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement
Sana Kliniken AG

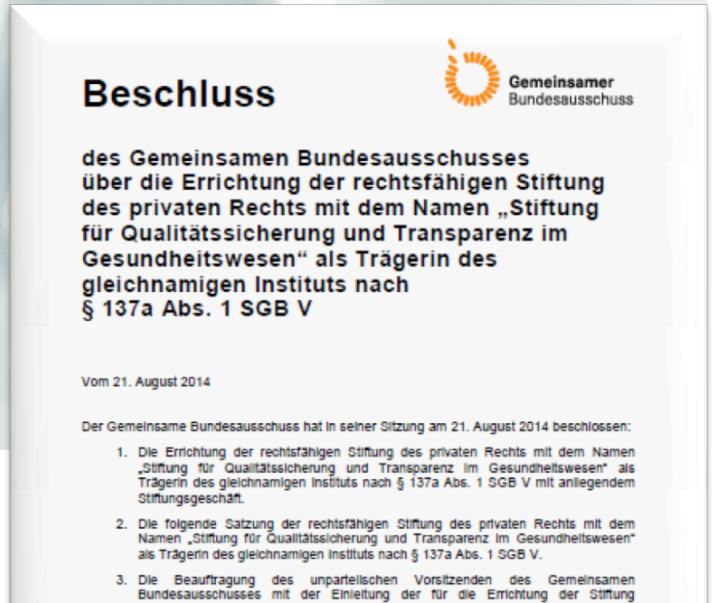
SiQ! Stiftung Initiative Qualitätskliniken FORUM 2016 BERLIN 30.-31.MAI

Berlin, 30. Mai 2016

IQTiG - Aufgaben

Stiftung Initiative Qualitätskliniken

- risikoadjustierte, sektorenübergreifende Messung und Darstellung der Versorgungsqualität
- Entwickeln der notwendigen Dokumentation für die einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung
- veröffentlichen der Ergebnisse der Qualitätssicherungsmaßnahmen in **für die Allgemeinheit verständlichen** Form
- **veröffentlichen vergleichender risikoadjustierter Übersichten über die Qualität**
- entwickeln von Kriterien zur Bewertung von Zertifikaten und Qualitätssiegeln



Beschluss

Gemeinsamer Bundesausschuss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Errichtung der rechtsfähigen Stiftung des privaten Rechts mit dem Namen „Stiftung für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen" als Trägerin des gleichnamigen Instituts nach § 137a Abs. 1 SGB V

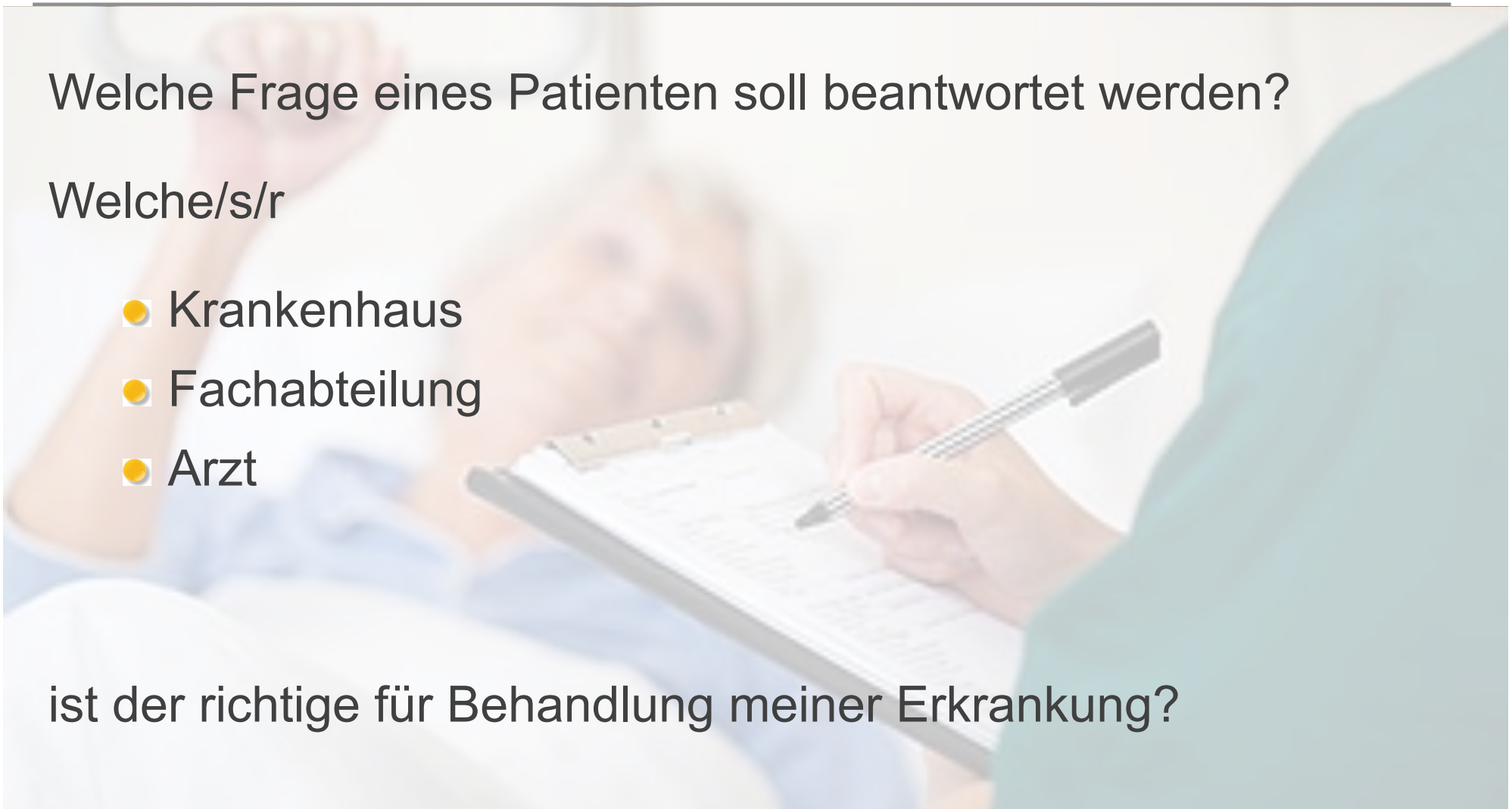
Vom 21. August 2014

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 21. August 2014 beschlossen:

1. Die Errichtung der rechtsfähigen Stiftung des privaten Rechts mit dem Namen „Stiftung für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen" als Trägerin des gleichnamigen Instituts nach § 137a Abs. 1 SGB V mit anliegendem Stiftungsgeschäft.
2. Die folgende Satzung der rechtsfähigen Stiftung des privaten Rechts mit dem Namen „Stiftung für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen" als Trägerin des gleichnamigen Instituts nach § 137a Abs. 1 SGB V.
3. Die Beauftragung des unparteiischen Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses mit der Einleitung der für die Errichtung der Stiftung

Ebenen der Verdichtung – was ist vorstellbar?

Stiftung Initiative Qualitätskliniken



Welche Frage eines Patienten soll beantwortet werden?

Welche/s/r

- Krankenhaus
- Fachabteilung
- Arzt

ist der richtige für Behandlung meiner Erkrankung?

Ebenen der Verdichtung – was ist gefordert?

Stiftung Initiative Qualitätskliniken

§ 136

Richtlinien
des Gemeinsamen
Bundesausschusses zur Qualitätssicherung

(1) Der Gemeinsame Bundesausschuss bestimmt für die vertragsärztliche Versorgung und für zugelassene Krankenhäuser grundsätzlich einheitlich für alle Patienten durch Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 insbesondere

1. die verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung nach § 135a Absatz 2, § 115b Absatz 1 Satz 3 und § 116b Absatz 4 Satz 4 unter Beachtung der Ergebnisse nach § 137a Absatz 3 sowie die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement und

2. Kriterien für die indikationsbezogene Notwendigkeit und Qualität der durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwändiger medizintechnischer Leistungen; dabei sind auch Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festzulegen.

Soweit erforderlich erlässt er die notwendigen Durchführungsbestimmungen.

Informationen

über ...

die

nach der Einführung mit den Indikatoren nach Satz 1 gemessenen und für eine Veröffentlichung geeigneten Ergebnisse sind in den Qualitätsberichten nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 darzustellen.

= die Ergebnisse der gesetzlichen Qualitätssicherung sind im Qualitätsbericht abzubilden

Gesetz
zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung
(Krankenhausstrukturgesetz – KHSG)

Ebenen der Verdichtung – was ist gefordert?

Stiftung Initiative Qualitätskliniken

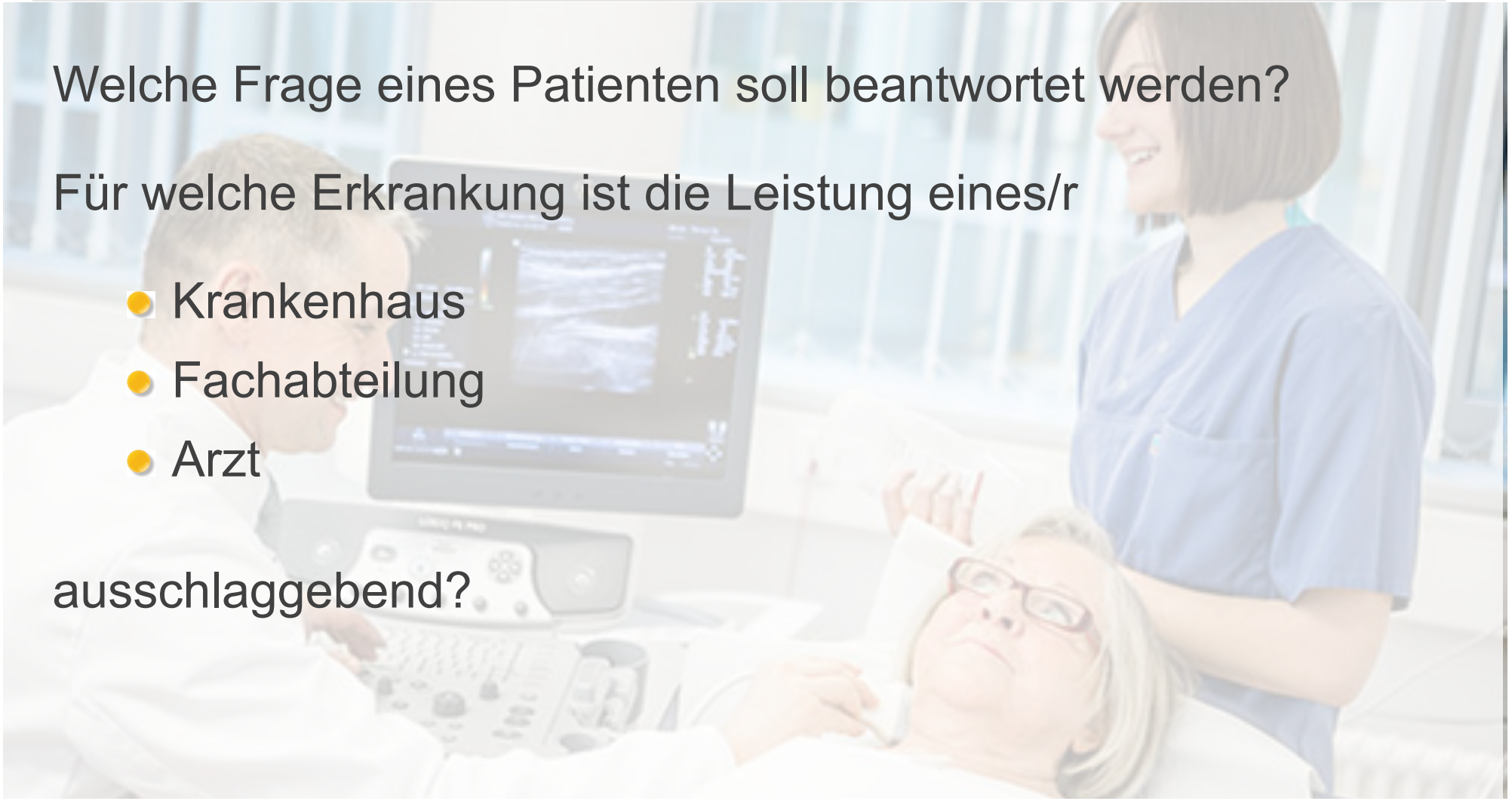
Zum Zwecke der Erhöhung von Transparenz und Qualität der stationären Versorgung können die Kassenärztlichen Vereinigungen sowie die Krankenkassen und ihre Verbände die Vertragsärzte und die Versicherten auf der Basis der Qualitätsberichte auch vergleichend über die Qualitätsmerkmale der Krankenhäuser informieren und Empfehlungen aussprechen.

→ Empfehlungen auf welcher Basis?

Gesetz
zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung
(Krankenhausstrukturgesetz – KHSG)

Ebenen der Verdichtung – was ist sinnvoll?

Stiftung Initiative Qualitätskliniken



Welche Frage eines Patienten soll beantwortet werden?

Für welche Erkrankung ist die Leistung eines/r

- Krankenhaus
- Fachabteilung
- Arzt

ausschlaggebend?

Ebenen der Verdichtung – was ist sinnvoll?

Stiftung Initiative Qualitätskliniken

Gibt es derzeit qualitätsgesicherte Erkrankungen/Proceduren, für deren Behandlung die Qualität nur einer Fachabteilung ausschlaggebend ist?

- Endoprothetik?
- Kardiologie?
- Geburtshilfe?
- Allgemeinchirurgie?
- ???

Krankenhausbehandlung ist per se immer interdisziplinär angelegt.

Ebenen der Verdichtung – was ist möglich?

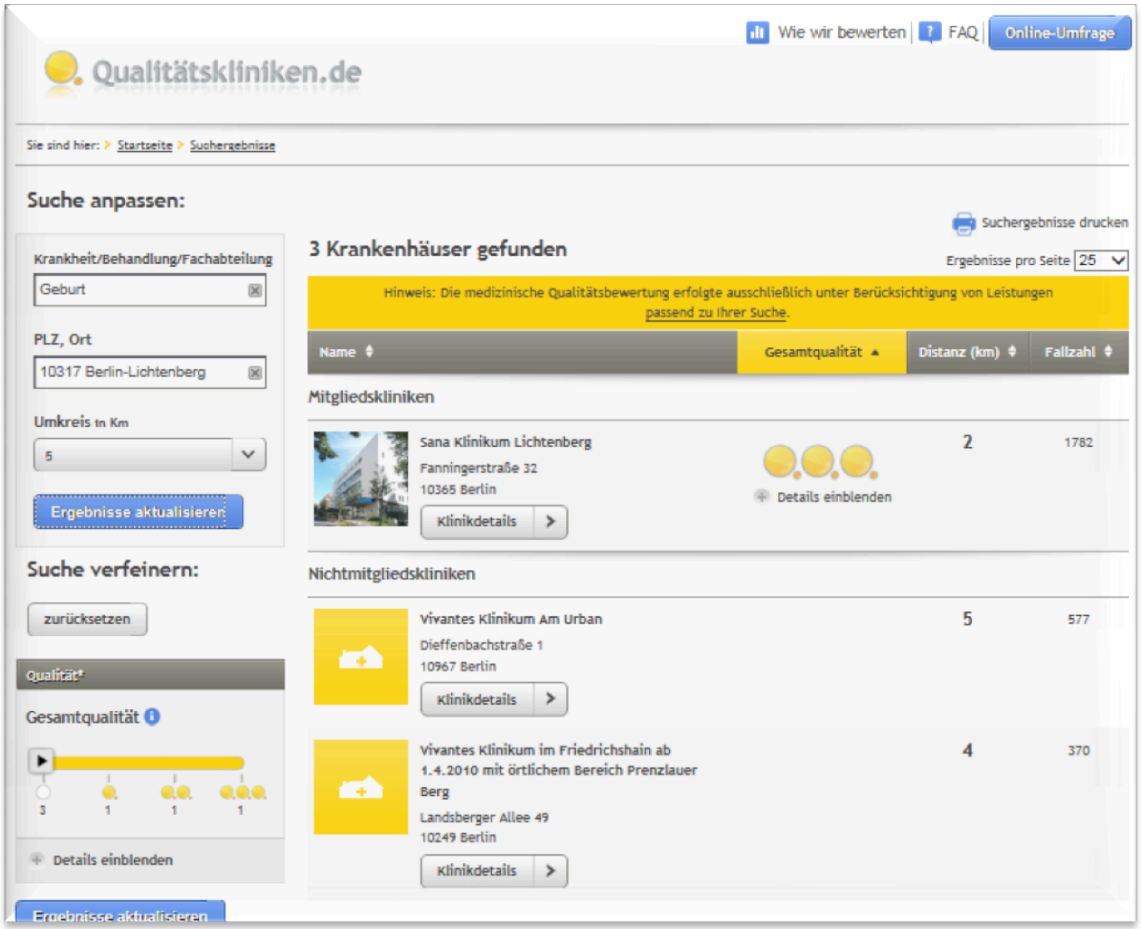
Stiftung Initiative Qualitätskliniken

Mehrere Indikatoren

- einer Krankheits- oder Procedurengruppe
  - aus einer Datenquelle
  - aus mehreren Datenquellen

- mehrerer Krankheits- oder Procedurengruppen,
  - die einer Fachabteilung zuzuordnen sind
  - die einem Krankenhausstandort zuzuordnen sind
  - die einem Krankenhaus mit mehreren Standorten zuzuordnen sind
  - in einer Region

Beispiel Qualitätskliniken.de: Verdichtung mehrerer Qualitäts-Dimensionen zu einem Urteil



https://www.qualitaetskliniken.de

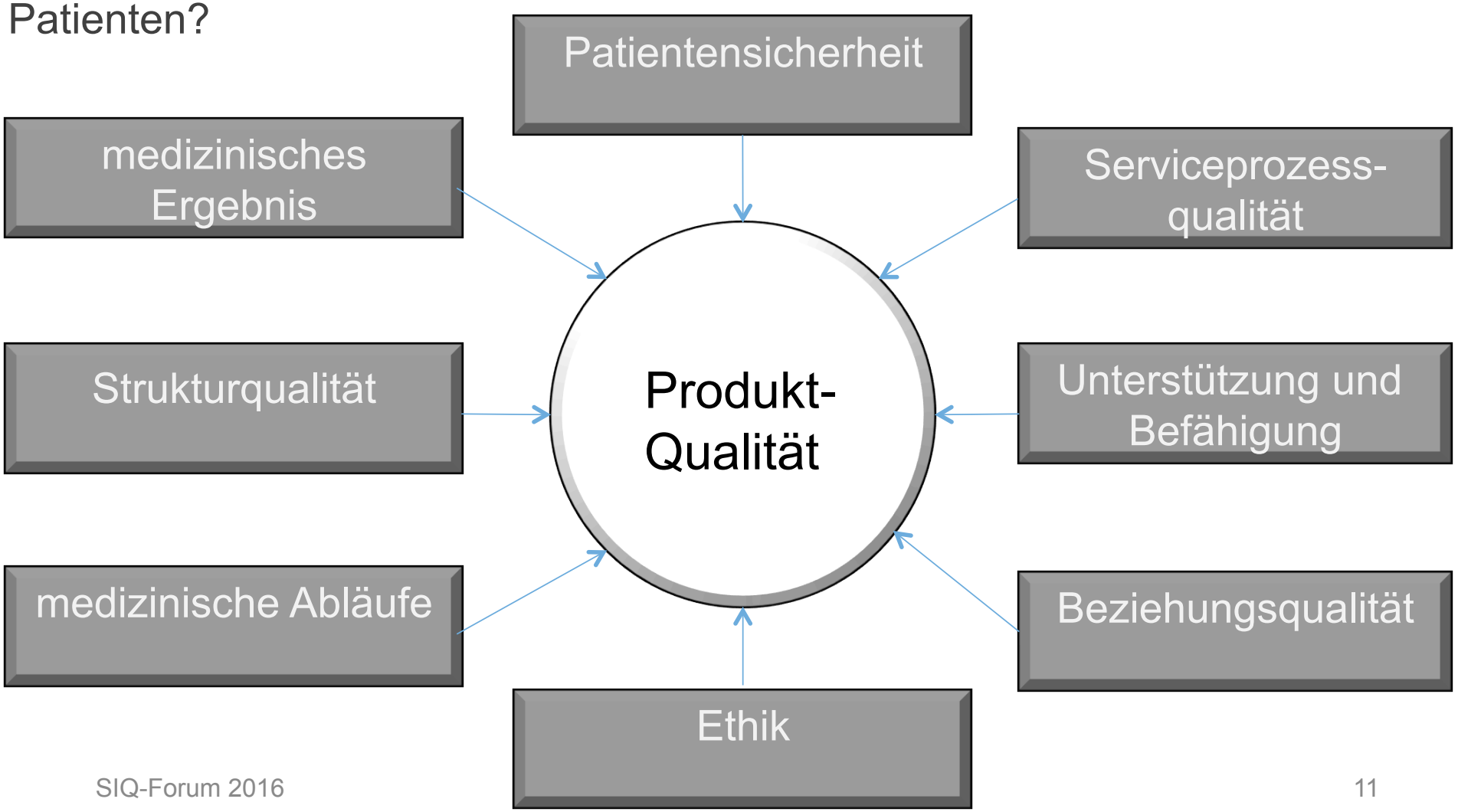
Beispiel Qualitätskliniken.de: Qualitätsniveaus wählbar

https://www.qualitaetskliniken.de

Ebenen der Verdichtung – was ist sinnvoll?

Stiftung Initiative Qualitätskliniken

Welche Dimensionen beeinflussen die Qualitätswahrnehmung von Patienten?



SiQ!
Stiftung Initiative Qualitätskliniken

Wie haben es Andere gemacht?

Beispiel Focus: Verdichtung mehrerer Qualitäts-Dimensionen zu einem Urteil

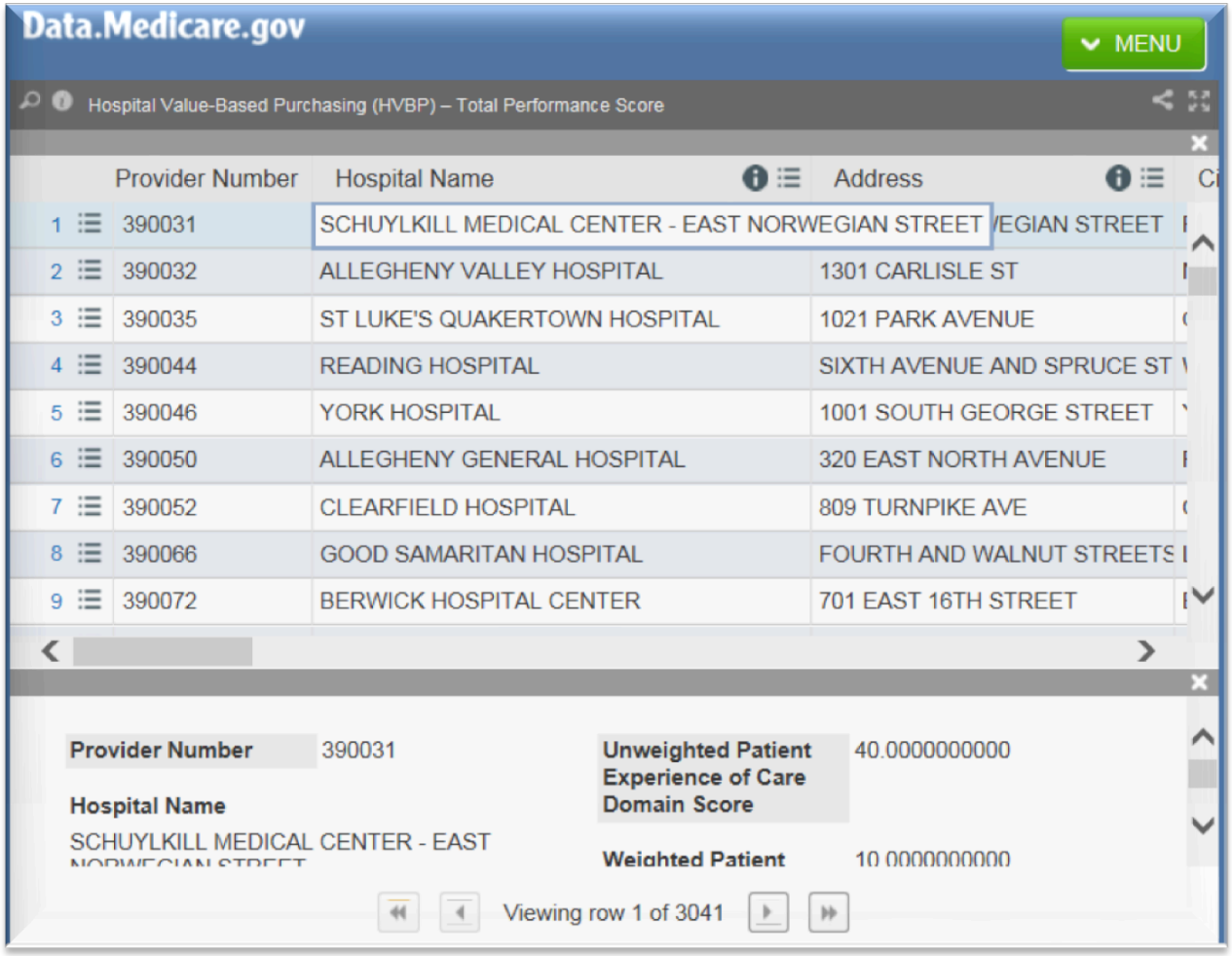
Kriterien und Gewichte	z.B. Geburt, Orthopädie, Herz, Kardiologie, Krebs	Neurologie, Psychische Erkrankungen
Reputation, Ärzteempfehlungen	40 %	50 %
Medizinische Qualität	25 %	20 %
Qualität der Pflege	20 %	20 %
Hygiene	10 %	Nicht einbezogen
Management / Organisation	5 %	10 %

Quellen:

- Telefoninterviews mit Fachexperten
- Einweiser-Befragung
- Arztrecherchen
- Qualitätsbericht
- Klinikbefragungen
- Patientenbewertungen der TK
- Auswertung „Aktion Saubere Hände“

Beispiel: Total Performance Score (TPS) von Medicare

Stiftung Initiative Qualitätskliniken



Verdichtung mehrerer Qualitäts- und einer Wirtschaftlichkeits-Dimension zu einem Urteil

- medizinischer Prozess
- medizinisches Ergebnis
- Patientenerfahrung
- Effizienz / Fallkosten

https://www.medicare.gov/hospitalcompare/data/total-performance-scores.html

Qualität als Basis für ein P4P-Programm
Ist das ein Vorbild?

Stiftung Initiative Qualitätskliniken

Medicare.gov | Hospital Compare

The Official U.S. Government Site for Medicare

- Hospital Value-Based Purchasing
- Clinical Process of Care domain
- Patient Experience of Care domain
- Outcome domain
- Efficiency domain
- Total Performance Score
- **Payment Adjustments**
  - Net change in base operating DRG

Hospital VBP Program Payment Adjustments

The Hospital Inpatient Value-Based Purchasing ("Hospital VBP") Program adjusts Medicare's payments to reward hospitals based on the quality of care that they provide to patients. The program operates by 1) reducing participating hospitals' Medicare payments by a specified percentage, then 2) using the estimated total amount of those payment reductions to fund *value-based incentive payments* to hospitals based on their performance under the program.

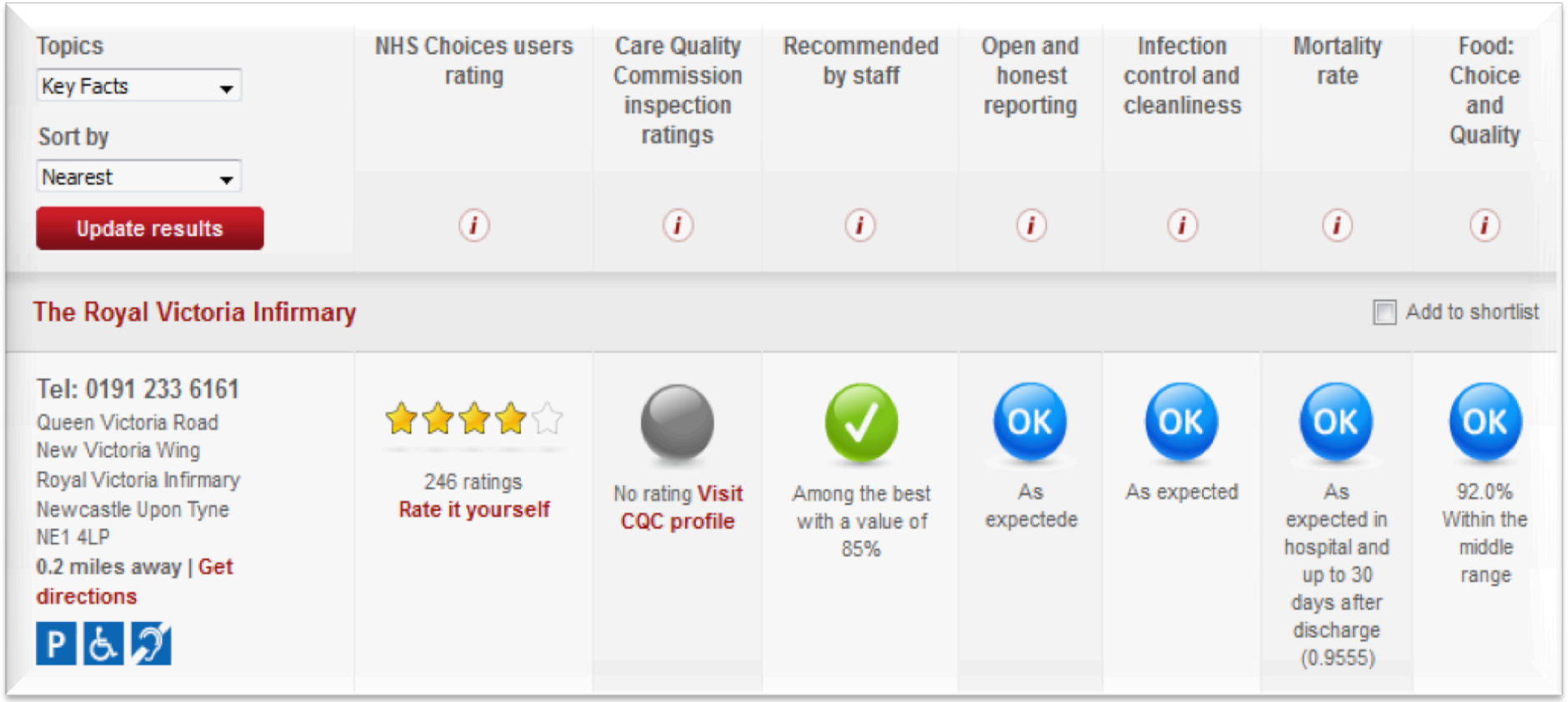
First, a percent reduction is made to participating hospitals' base operating diagnosis-related group (DRG) payment amounts. The applicable percent reduction to participating hospitals' base operating DRG payment amounts will increase by 0.25 percent each federal fiscal year (FY), starting at a 1.0 percent reduction in the first year of the Hospital VBP program until it reaches 2.0 percent. The following lists the applicable percent reductions, by year:

For FY 2013: 1.0 percent;
For FY 2014: 1.25 percent;
For FY 2015: 1.5 percent;
For FY 2016: 1.75 percent; and
For FY 2017 and subsequent years: 2.0 percent.

https://www.medicare.gov/hospitalcompare/data/payment-adjustments.html

Beispiel NHS-Choices: Verdichtung in mehreren Dimensionen

Stiftung Initiative Qualitätskliniken



http://www.nhs.uk/Service-Search/Hospital/LocationSearch/7/Hospitals

Wie geht „ für die Allgemeinheit verständlich“?

Stiftung Initiative Qualitätskliniken

- Kann ein Patient Ergebnisse auf der Dimensionsebene zu einem Urteil verdichten?
- Soll ein Patient seine eigenen Wertigkeiten in die Dimensionsgewichte einbringen können?
- Wieviel flankierende Information ist sinnvoll / nötig (Indikatoren, Rechenalgoritmus, …)?
- Wie beeinflusst die Darstellung die Entscheidung (rot-gelb-grün, Rangfolge, …)?
- Braucht es für die verschiedenen Interessengruppen der Allgemeinheit unterschiedliche Dimensionen?

Wie kann ein Scoringsystem **beschrieben** werden?

Stiftung Initiative Qualitätskliniken

- Name
- Zweck
- Einschlusskriterien
- Ausschlusskriterien
- Wissenschaftliche Grundlage
- Datenbasis
- Algorithmus
- Normierung
- Skala und Bedeutung
- Gini-Koeffizient
- Praktischer Einsatz

Wie kann ein Scoringsystem **bewertet** werden?

Stiftung Initiative Qualitätskliniken

- Validität
- Reliabilität
- Verfügbarkeit von Daten
- Sensitivität
- Spezifität
- Gini-Koeffizient
- Lorenzkurve

SiQ!
Stiftung Initiative Qualitätskliniken

Scores:

Gleichheit und Ungleichheit

Bewertung von Verteilungen

Stiftung Initiative Qualitätskliniken

Gini-Koeffizient

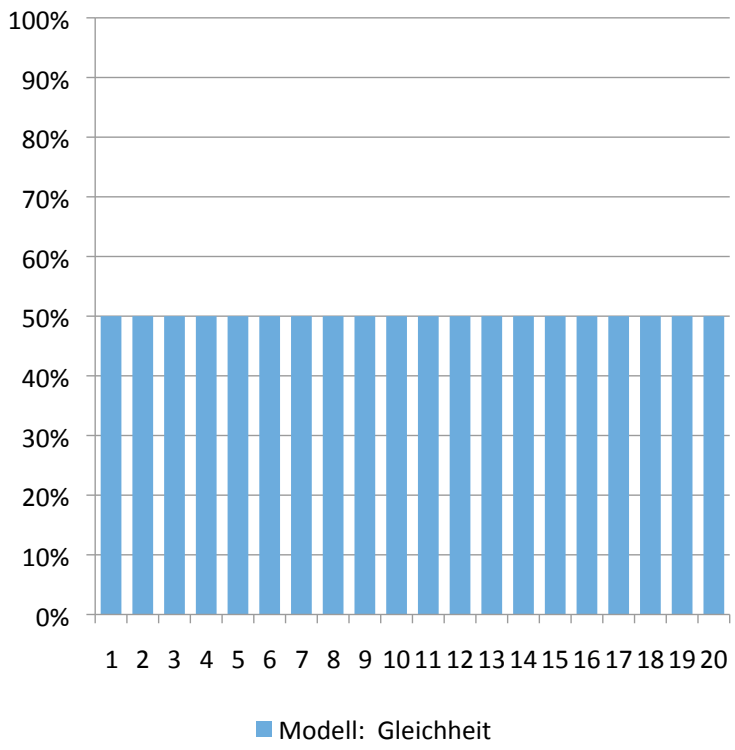
- ist geeignet, Einrichtungen hinsichtlich Qualität voneinander zu unterscheiden.

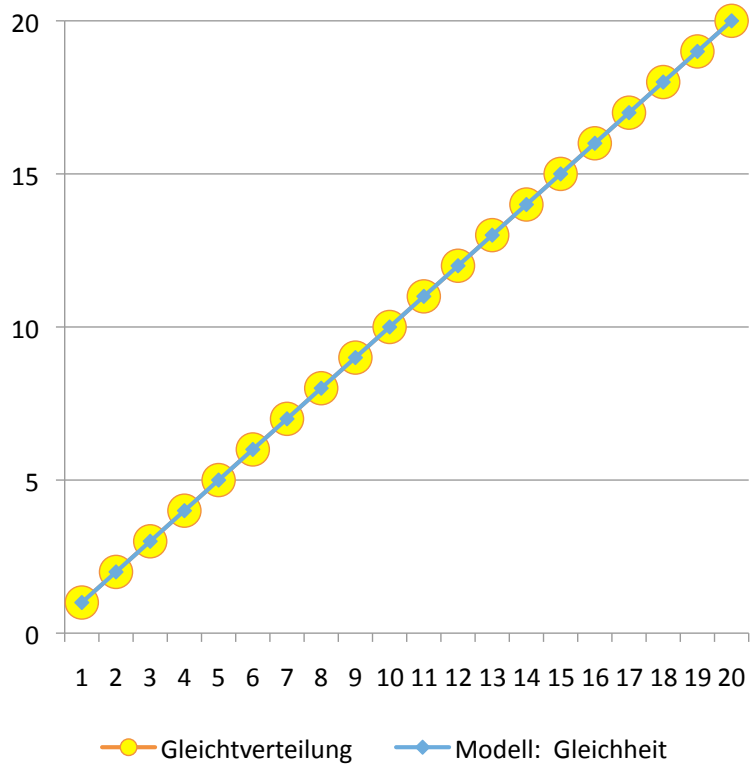
Lorenz-Kurve

- grafische Veranschaulichung der Gleichheit/ Ungleichkeit von Verteilungen

Corrado Gini (1884-1965), ital. Statistiker, Soziologe, Demograph
Max Otto Lorenz (1876–1959) , amerik. Ökonom und Statistiker

Modell: Gleichheit

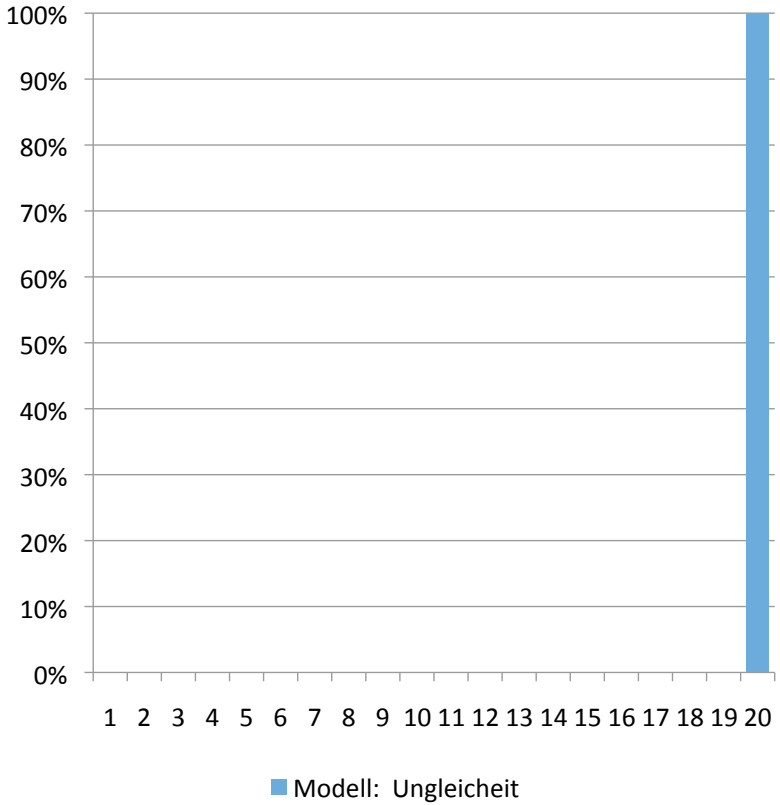




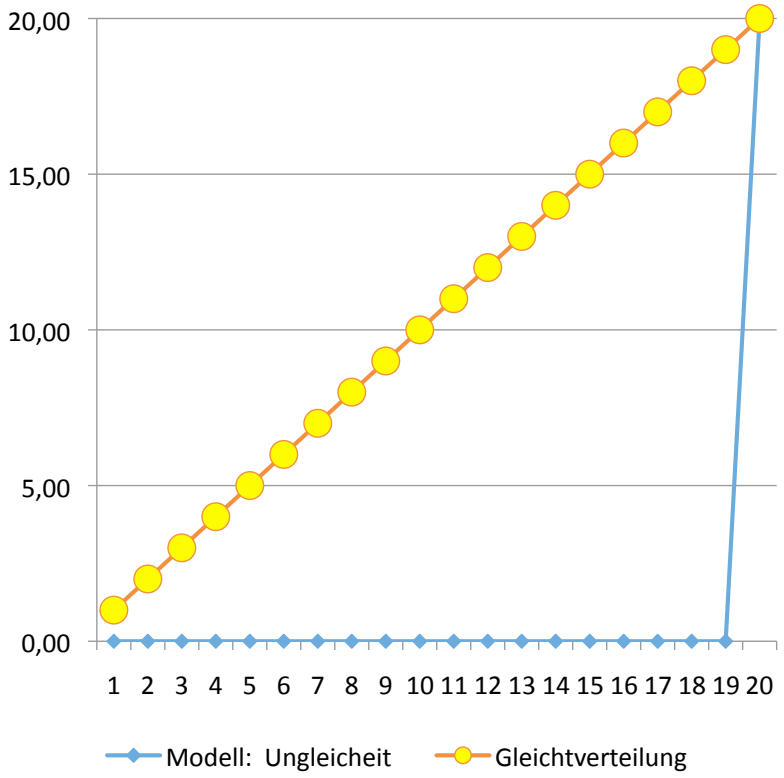
Gini-Koeffizient: 0,000

Lorenzkurve

Modell: Ungleichheit



Gini-Koeffizient: 1,000



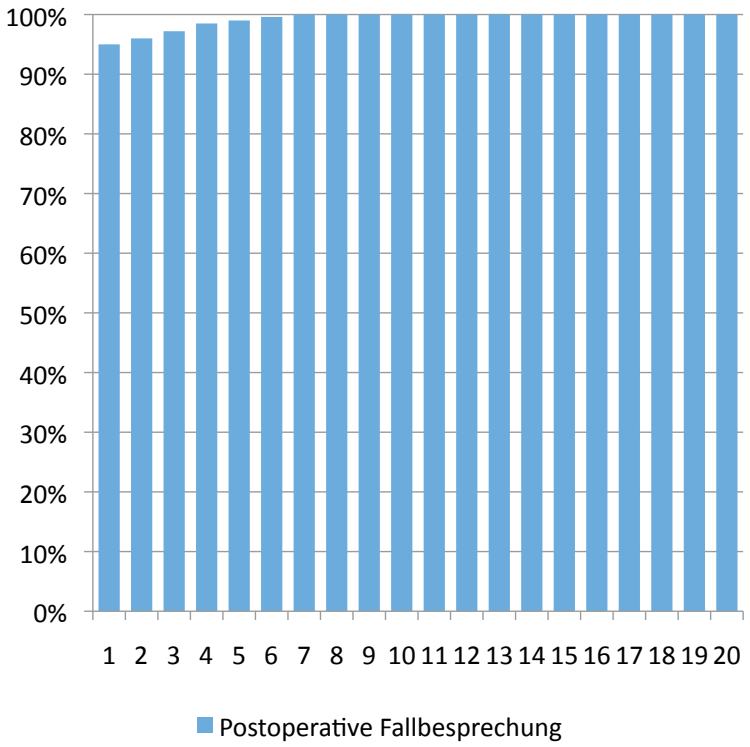
Lorenzkurve

SiQ!
Stiftung Initiative Qualitätskliniken

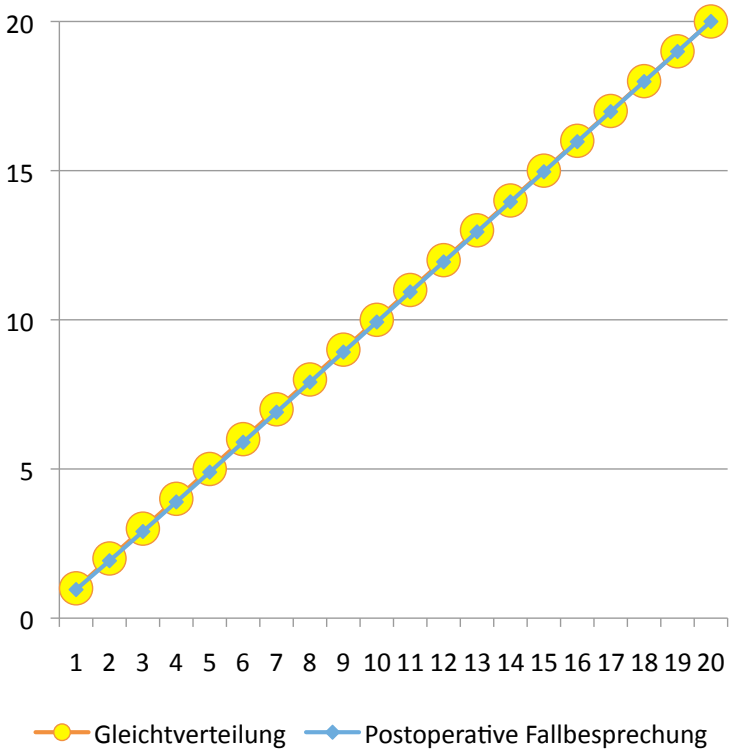
Beispiele

aus dem Qualitätsbericht der Brustzentren 2014

Beispiel Brustzentren: Postoperative Fallbesprechung



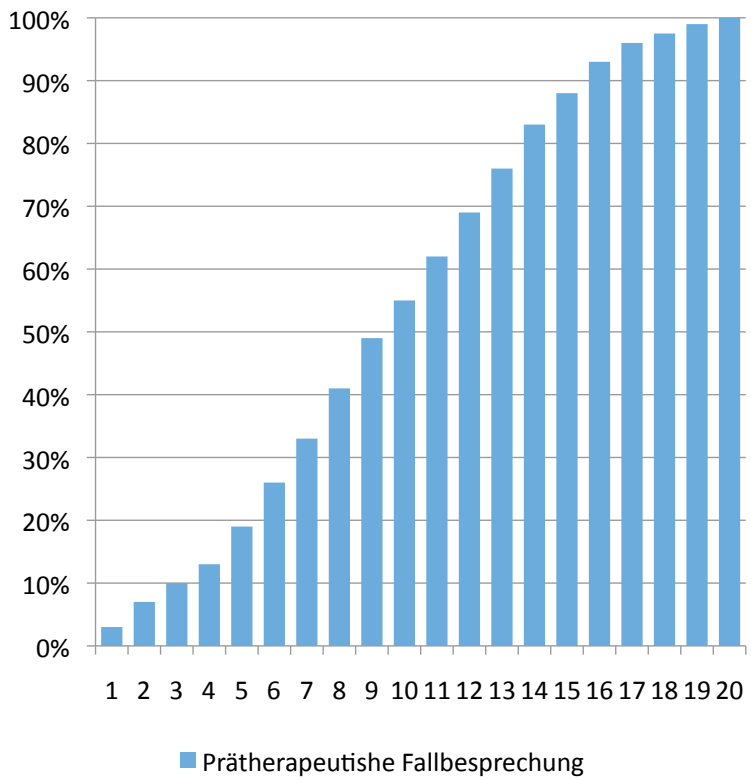
Gini-Koeffizient: 0,006



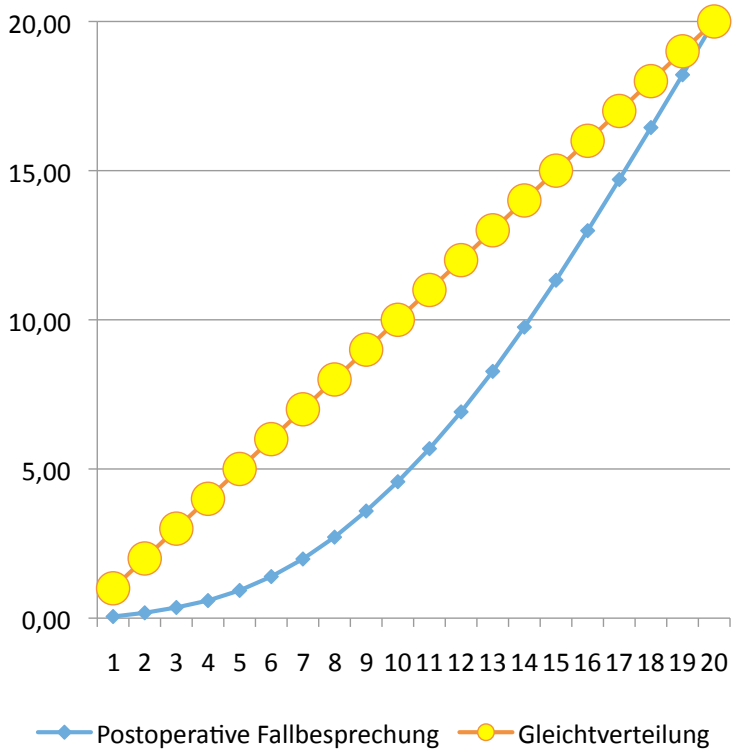
Lorenzkurve

Beispiel Brustzentren: Prätherapeutische Fallbesprechung

Stiftung Initiative Qualitätskliniken



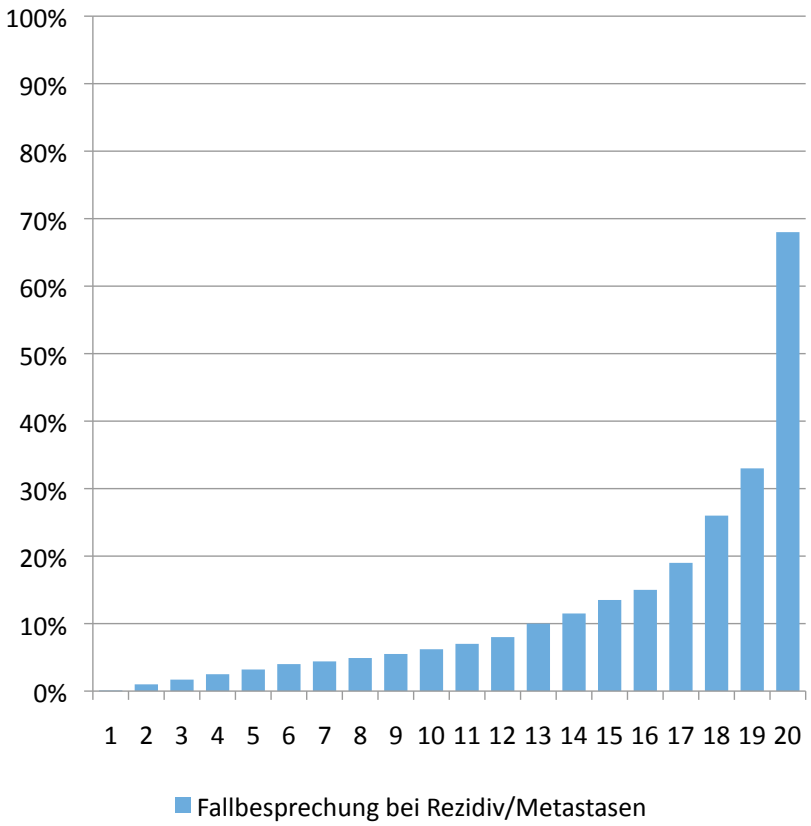
Gini-Koeffizient: 0,347



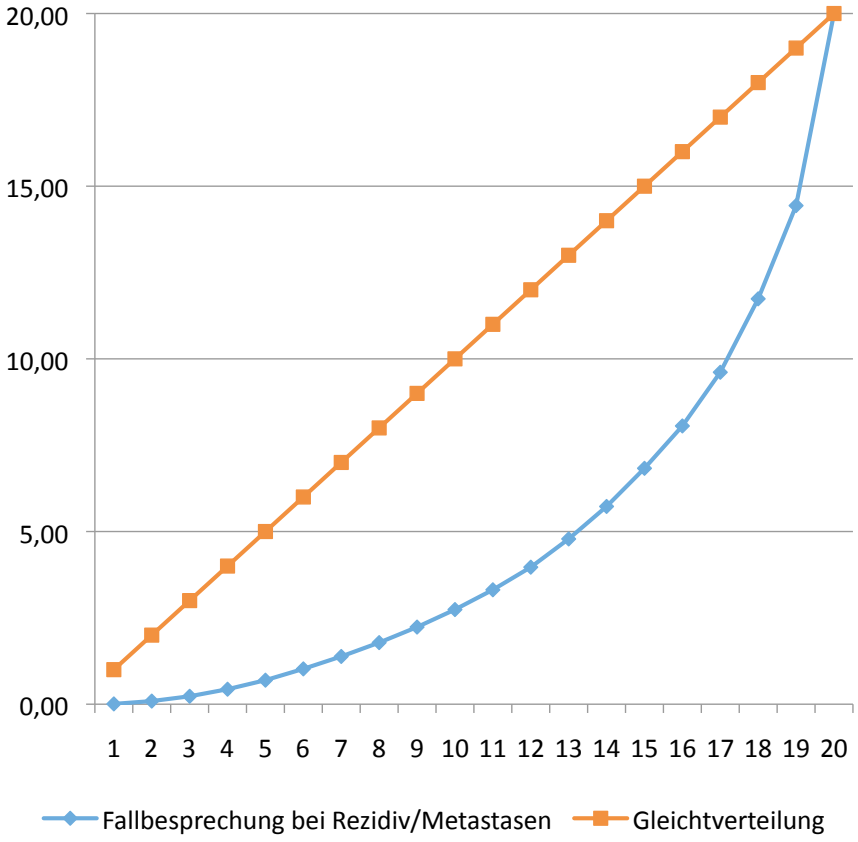
Lorenzkurve

Beispiel Brustzentren: Fallbesprechung bei Rezidiv/Metastasen

Stiftung Initiative Qualitätskliniken



Gini-Koeffizient: 0,555



Lorenzkurve

Fazit

Stiftung Initiative Qualitätskliniken

- Die Fragestellung beeinflusst die Dimensionen, die in einen Score einfließen müssen und deren Gewichtung
- Patientenperspektive bedeutet mehrere Dimensionen.
- Für Patienten ist das Modul- oder das Fachabteilungsergebnis entscheidungsleitend.
- Patientenverständlichkeit erfordert Verdichtung.
- Es gibt relevante Beispiele für Scores.
- Scores verdichten nicht nur mehrere Indikatoren sondern auch mehrere Dimensionen.
- Die methodische Beurteilung von Scores ist möglich.

… und dann noch:

Stiftung Initiative Qualitätskliniken

Wie kann ein Score in die bevorstehenden Entscheidungen über

- Abschläge / Zuschläge
- Fallzahlsteigerung / -minderung
- Fachabteilungsschließung

einfließen?

Noch Fragen?

SiQ!
Stiftung Initiative Qualitätskliniken

Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg
Qualitätsmanagement und
klinisches Risikomanagement
Sana Kliniken AG
Oskar-Messter-Straße 24
85737 Ismaning

Telefon: 089 67 82 04 – 113
Telefax: 089 67 82 04 – 155
E-Mail: Heidemarie.Haeske-Seeberg@sana.de