# Qualitätsmanagement ohne Qualitätswett-bewerb – geht das?

## Qualitätsindikatoren in der medizinischen Rehabilitation transparent machen und Qualitätswettbewerb intern fördern

**SIQ! Forum 2016 – Stiftung Initiative Qualitätskliniken**

Qualitätsmanagementsysteme in der Praxis

Berlin, 30. Mai 2016

Dr. Ralf Bürgy

MediClin AG, Offenburg

# Überblick

Qualitätsmanagement
in der Rehabilitation

Reha-Bewertungssystem (RBS):
Q-Indikatoren in der
medizinischen Rehabilitation

Qualitätstransparenz als Motor
für erfolgreiches QM

MEDICLIN

- **Zertifizierungspflicht internen Qualitätsmanagements**
- **Anforderungen an einrichtungsinternes QM durch BAR definiert (§ 20 Abs. 2a SGB IX)**

- Teilhabeorientiertes Leitbild
- Einrichtungskonzept
- Indikationsspezifische Rehabilitationskonzepte
- Verantwortung für das Qualitätsmanagement
- Basiselemente eines QM-Systems
- Beziehungen zu Rehabilitanden/ Bezugsperson, Angehörigen, Behandlern, Leistungsträgern
- Systematisches Beschwerdemanagement
- Externe Qualitätssicherung
- Interne Ergebnismessung und -analyse (Verfahren)
- Fehlermanagement
- Interne Kommunikation und Personalentwicklung

BAR
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

Manual

zu den

grundsätzlichen Anforderungen

an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement

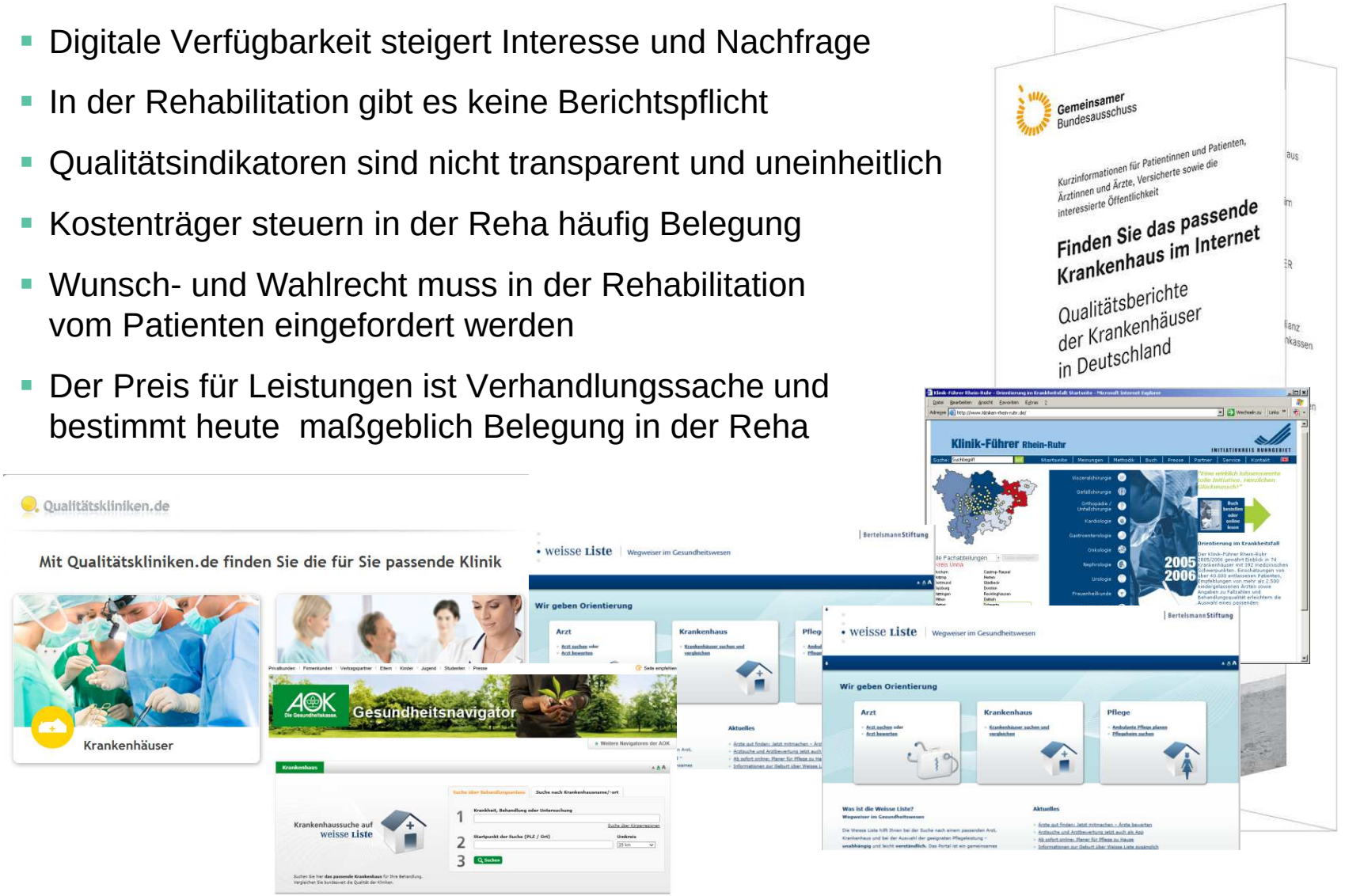
für stationäre Rehabilitationseinrichtungen nach § 20 SGB IX

Diese Fassung enthält die in der Sitzung am 20.05.08 abschließend konsentierten Änderungen

Stand: 28.05.2008

# Qualitätswettbewerb in der Rehabilitation

- Qualitätsberichtspflicht im KH macht Qualitätsindikatoren transparent
- Digitale Verfügbarkeit steigert Interesse und Nachfrage
- In der Rehabilitation gibt es keine Berichtspflicht
- Qualitätsindikatoren sind nicht transparent und uneinheitlich
- Kostenträger steuern in der Reha häufig Belegung
- Wunsch- und Wahlrecht muss in der Rehabilitation vom Patienten eingefordert werden
- Der Preis für Leistungen ist Verhandlungssache und bestimmt heute  maßgeblich Belegung in der Reha



## Herausforderung Qualitätswettbewerb

- Es gibt erhebliche Qualitäts-unterschiede zwischen Leistungserbringern
- Nur Steuerung über Kosten setzt falsche Anreize und verbessert nicht die Versorgungsqualität
- Qualitätsentwicklung ohne Qualitätswettbewerb fehlt das Anreizsystem

# QM-Strukturen in der MediClin im Überblick

- 34 Kliniken (Akut- und Rehabilitationseinrichtungen)
- 7 Pflegeeinrichtungen
- 8 Medizinische Versorgungszentren
- Seit 2000 einheitliche QM-Strategie auf Basis der DIN ISO 9001
- Rehabilitationsspezifische Erweiterung durch IQMP-Reha (BAR anerkannt)
- erste zertifizierte QM-Systeme seit 2001
- Qualitätsmanagementbeauftragte sind hauptamtlich für internes QM zuständig
- Jährlich interne wie externe Audits
- Internes Auditsystem mit Auditorenaustausch zwischen Kliniken
- QB betreuen weiterer Managementsysteme: Zentren-Zertifizierungen, MAAS-BGW, Energiemanagement, Beruf und Familie, u.a.)

# Überblick

Qualitätsmanagement
in der Rehabilitation

Reha-Bewertungssystem (RBS):
Q-Indikatoren in der
medizinischen Rehabilitation

Qualitätstransparenz als Motor
für erfolgreiches QM

# Zielstellung

- Identifikation und Monitoring zentraler Qualitäts-Kennzahlen und Ableitung von Maßnahmen bei Handlungsbedarf
- IT-gestützte Darstellung der externen QS-Indikatoren (intern wie extern) um Qualitätsdefizite frühzeitig zu erkennen
- Monitoring darüber hinaus gehender Struktur- und Fallkriterien mit Einfluss auf die Belegungssteuerung (Stellenpläne, Beschwerdequote, Fallkosten Tagessatz, Antrittslaufzeit)
- Transparenz von Q-Kennzahlen für Qualitätsvergleiche
- Definition von Schwellenwerten für auffällige Q-Indikatoren, sofern nicht vom Kostenträger bereits definiert
- Bei Handlungsbedarf Maßnahmendefinition und Erfolgsbewertung

MEDICLIN

MediClin
Leitfaden für das
konzerninterne
Rehabewertungssystem (RBS)

Kurzbeschreibung der wesentlichen Schritte
zur Erhebung der belegungsrelevanten Qualitätsparameter

## RBS – Indikatorenstuktur

- Q-Indikatoren für Rehabilitationskliniken seit 2005 zu RBS gebündelt
- Halbjährliche Erhebung in allen Reha-Einrichtungen der MediClin
- Kontinuierliche Anpassung des Q-Indikatoren an Veränderungen
- Indikatoren:
  - Fallerlöse (Tagessatz & Verweildauer)
  - Beschwerdehäufigkeit (DRV und GKV)
  - Laufzeit der Entlassungsbriefe
  - Antrittslaufzeit bei Eilverfahren
  - Dimensionen der Struktur- und Ergebnisqualität im QS-Reha® Verfahren
  - GKV-Patientenbefragung bzw. DRV-Rehabilitandenbefragung
  - Abweichungen von vereinbarten DRV-Stellenplan
  - DRV Leistungsindikatoren erbrachter Leistungen (KTL-Leistungen)
  - Einhaltung von DRV Therapiestandard
  - „Peer Review“ Verfahren Entlassberichte (nur DRV)
  - Ergebnisse der Visitation (nur DRV)

## Erhebungsintervall und Bewertung

- Halbjährlich erfassen alle Reha-Einrichtungen ihre Daten zu den genannten Qualitätsindikatoren
- Aufbereitung der Daten erfolgt zentral
- Bewertungssystem als Ampel
  - Grün: überdurchschnittliche Ergebnis bzw. keine kritischen Abweichungen
  - Gelb: durchschnittliches Ergebnis
  - Rot: unterdurchschnittliches Ergebnis bzw. kritische Abweichung

Für das Ampelsystem sind Referenzbereiche festgelegt, die für alle Einrichtungen gleichermaßen gelten

- Bsp.: Beschwerdehäufigkeit:
  - Rot: über 2 %
  - Gelb: 1% – 2%
  - Grün: unter 1%

# Verweildauer und Fallerlöse DRV / GKV

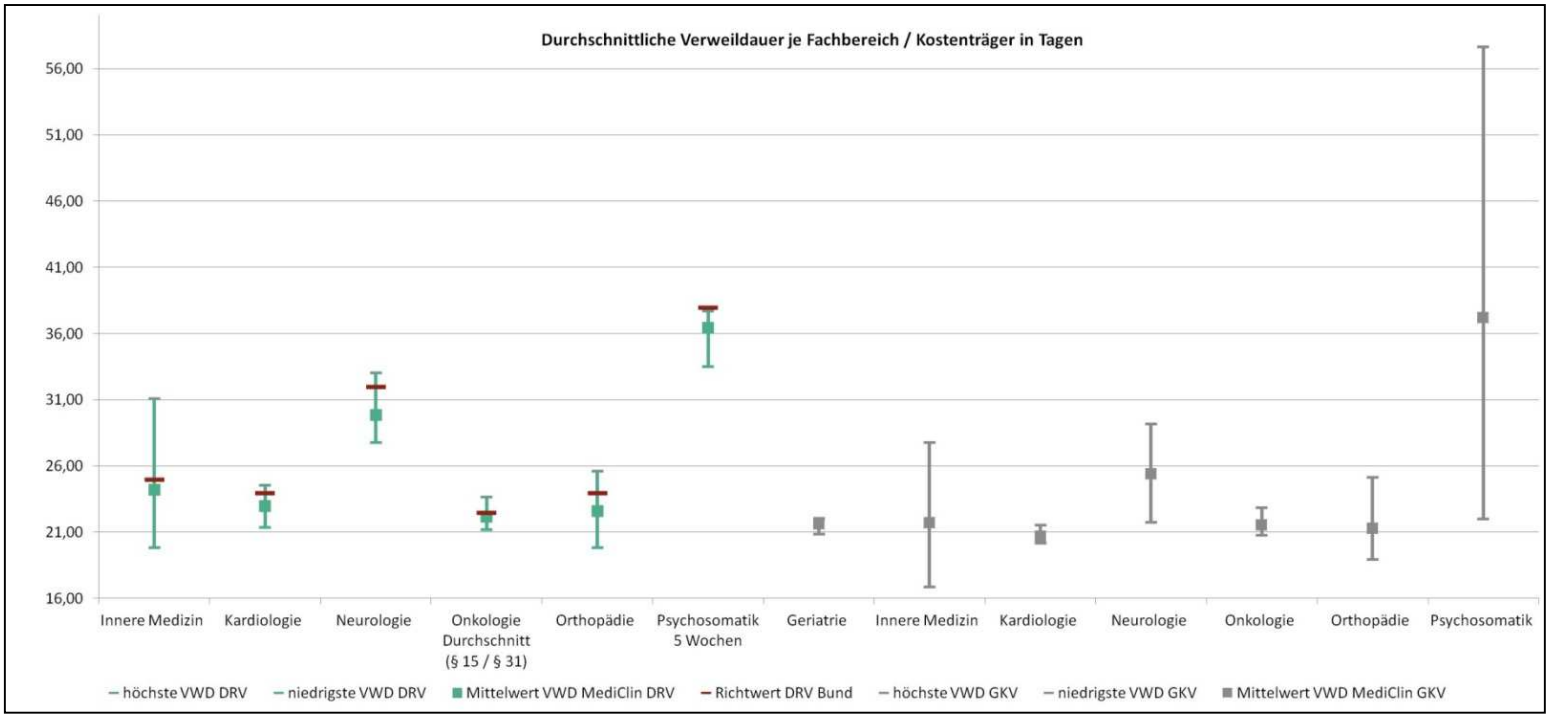
MEDICLIN

## Einzeldarstellung

| | Fallerlöse | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2. Hbj. 13 | 1. Hbj. 14 | 2. Hbj. 14 | 1. Hbj. 15 | **2. Hbj. 15** |
| **Psychosomatik** | | | | | |
| DRV **Preis je Tag** | 128,06 € | 128,06 € | 131,79 € | 135,10 € | 135,10 € |
| Durchschnittl. Verweildauer d. Patienten in Tagen | 36,72 | 38,43 | 36,57 | 37,56 | 38,81 |
| Fallerlöse der Klinik | 4.702,36 € | 4.921,35 € | 4.819,56 € | 5.074,36 € | 5.243,23 € |
| Durchschnittliche Fallerlöse der MediClin | 4.620,99 € | 4.763,04 € | 4.721,47 € | 4.849,60 € | 4.906,89 € |
| Differenz | 81,37 € | 158,31 € | 98,09 € | 224,76 € | 336,34 € |
| GKV/PKV **Preis je Tag** | 111,96 € | 113,55 € | 116,00 € | 117,00 € | 122,30 € |
| Durchschnittl. Verweildauer d. Patienten in Tagen | 34,0 | 34,0 | 34,8 | 34,79 | 36,10 |
| Fallerlöse der Klinik | 3.806,64 € | 3.860,70 € | 4.035,64 € | 4.070,43 € | 4.415,03 € |
| Durchschnittliche Fallerlöse der MediClin | 3.432,43 € | 3.504,36 € | 3.438,71 € | 3.118,67 € | 3.532,63 € |
| Differenz | 374,21 € | 356,34 € | 596,93 € | 951,76 € | 882,40 € |

# Verweildauer und Fallerlöse DRV / GKV

## Einrichtungsvergleich



MEDICLIN

# Einzeldarstellung und Einrichtungsvergleich

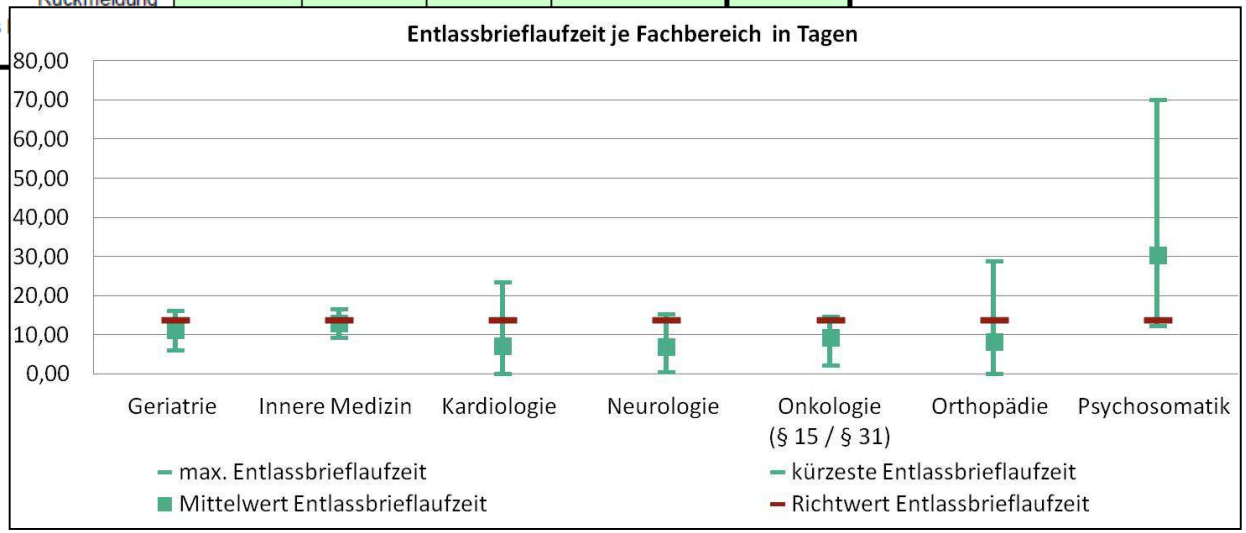
| | Beschwerdehäufigkeit | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Psychosomatik** | 2. Hbj. 13 | 1. Hbj. 14 | 2. Hbj. 14 | 1. Hbj. 15 | **2. Hbj. 15** |
| Anzahl der DRV Fälle | 424 | 437 | 516 | 522 | 546 |
| Anzahl der Beschwerden der DRV | 14 | 8 | 15 | 9 | 9 |
| Beschwerdequote in % | 3,30 | 1,83 | 2,91 | 1,72 | 1,65 |
| | | | | | |
| Anzahl der GKV/PKV Fälle | 35 | 41 | 48 | 103 | 47 |
| Anzahl der Beschwerden der GKV/PKV | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Beschwerdequote in % | 0,00 | 0,00 | 2,08 | 0,97 | 0,00 |

MEDICLIN

# Einzeldarstellung und Einrichtungsvergleich

| | Laufzeit der Entlassbriefe | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2. Hbj. 13 | 1. Hbj. 14 | 2. Hbj. 14 | 1. Hbj. 15 | **2. Hbj. 15** |
| **Orthopädie** | | | | | |
| Anzahl der Briefe mit einer Laufzeit bis 2 Wochen in % | 98 | 98 | 98 | 98 | 100 |
| Durchschnittliche Laufzeit aus der DRV-Rückmeldung | 3,9 | 3,9 | 3,9 | 3,9 | 3,9 |
| Durchschn. Laufzeit des MediClin internen Berichtswesen | 7,2 | 3,4 | 4,2 | 4,2 | 5,2 |

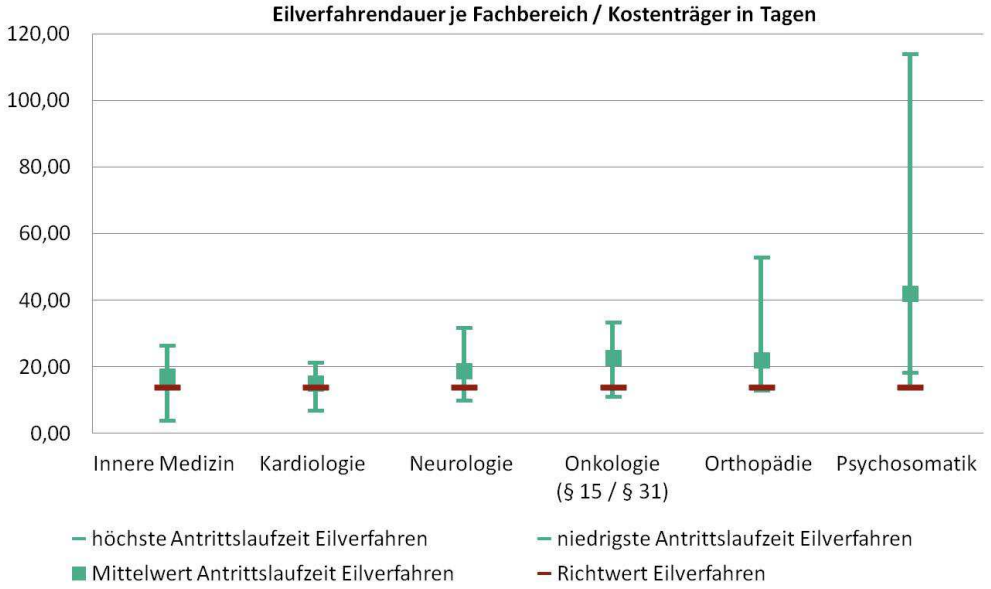
| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Innere (Kardiologie)** | | | | | |
| Anzahl der Briefe mit einer Laufzeit bis 2 Wochen in % | 78,7 | 95 | 95 | 95 | 57 |
| Durchschnittliche Laufzeit aus der DRV-Rückmeldung | 11,3 | 11,3 | 11,3 | 11,3 | 11,3 |
| Durchschn. Laufzeit des | | | | | |



MEDICLIN

# Einzeldarstellung und Einrichtungsvergleich

| | Antrittslaufzeit bei Eilverfahren | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2. Hbj. 13 | 1. Hbj. 14 | 2. Hbj. 14 | 1. Hbj. 15 | **2. Hbj. 15** |
| **Onkologie** | | | | | |
| Anzahl der Eilverfahren | 23 | 34 | 28 | 24 | 25 |
| Antrittslaufzeit im Schnitt | 15,21 | 12 | 12,3 | 12,04 | 13,88 |
| **Psychosomatik** | | | | | |
| Anzahl der Eilverfahren | 67 | 61 | 71 | 86 | 111 |
| Antrittslaufzeit im Schnitt | 14,56 | 14,03 | 13,13 | 13,36 | 14,65 |



MEDICLIN

# Einzeldarstellung – Onkologie – risikoadjustiert

| Onkologie | Zufriedenheit mit der Rehabilitation | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RBS-Auswertung | 2. Hbj. 13 | 1. Hbj. 14 | 2. Hbj. 14 | 1. Hbj. 15 | 2. Hbj. 15 | | |
| DRV-Bericht | 2012 | 2014 | 2014 | 2014 | 2015 | | |
| Zufriedenheit mit... | Einrich-tung | Einrichtung | Einrichtung | Einrichtung | Einrich-tung beo-bachtet | Vergleichs-gruppe | Signifikanz |
| der ärztlichen Betreuung | 1,6 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,4 | 1,6 | + |
| der pflegerischen Betreuung | 1,4 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,4 | |
| der psychologischen Betreuung | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 2,0 | 1,7 | - |
| den durchgeführten Behandlungen | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,8 | + |
| Gesundheitsbildung und -training | 2 | 2 | 2 | 2,0 | 2,0 | 2,0 | |
| den in Anspruch genommenen Beratungen | 2 | 2 | 2 | 2,0 | 2,0 | 2,0 | |
| der Abstimmung über Reha-Plan und -Ziele | 2 | 2 | 2 | 2,0 | 1,9 | 2,2 | + |
| den Einrichtungsangeboten | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,7 | + |
| der Vorbereitung auf die Zeit danach | 2,3 | 2,2 | 2,2 | 2,2 | 2,2 | 2,5 | + |
| der Verhaltensempfehlungen (Alltag, Beruf) | 2,3 | 2,3 | 2,3 | 2,3 | 2,3 | 2,6 | + |
| der Reha insgesamt | 1,8 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,6 | 2,0 | + |
| Rehabilitandenzufriedenheit | 1,8 | 1,8 | 1,8 | 1,8 | 1,8 | 2,0 | + |
| Qualitätspkt. Rehabilitand.zufriedenh. | 79,7 | 79,1 | 79,1 | 79,1 | 79,7 | 75,8 | |
| Qualitätspkt. Rehabilitand.zufriedenh.(adjust) | 84,3 | 81,8 | 81,8 | 81,8 | 82,8 | | |
| | | | | | | | |
| Reha- bedingte Verbesserung... | Behandlungserfolg im Patientenurteil | | | | | | |
| des allgemeinen Gesundheitszustandes | 78% | 82,0% | 82,0% | 82,0% | 85,0% | 73,0% | + |
| der psychophysischen Beschwerden | 0,85 | 82,0% | 82,0% | 82,0% | 84,0% | 77,0% | |
| der Leistungsfähigkeit | 74% | 71,0% | 71,0% | 71,0% | 84,0% | 69,0% | + |
| des gesundheitsförderlichen Verhaltens | 74% | 71,0% | 71,0% | 71,0% | 71,0% | 67,0% | |
| der körperlichen Beschwerden | 63% | 64,0% | 64,0% | 64,0% | 66,0% | 63,0% | |
| Reha-Erfolg insgesamt | 88% | 90,0% | 90,0% | 90,0% | 93,0% | 82,0% | + |
| subjektiver Behandlungserfolg | 78,00% | 77,0% | 77,0% | 77,0% | 82,0% | 73,0% | + |
| Qualitätspkt. subj. Behandlungserfolg | 78,1 | 77,3 | 77,3 | 77,3 | 81,7 | 72,5 | |
| Qualitätspkt. subj. Behandl.erfolg (adjust.) | 83,6 | 79,7 | 79,7 | 79,7 | 86,8 | | |
| *der psychologischen Beschwerden* | | | | | | | |

MEDICLIN

# Einzeldarstellung

| | Deutliche und Gravierende Mängel | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RBS-Auswertung | 2. Hbj. 13 | 1. Hbj. 14 | 2. Hbj. 14 | 1. Hbj. 15 | | 2. Hbj. 15 | | |
| DRV-Bericht | 2010 | 2010 | 2010 | 2010 | | 2010 | | |
| Beurteilungskriterium | Eigene Einrichtung | Eigene Einrichtung | Eigene Einrichtung | Eigene Einrichtung | | Eigene Einrich-tung | Vergleichs-gruppe | Abweichung zur Gruppe |
| **Onkologie** | | | | | | | | |
| Anamnese | 11% | 12% | 12% | 12% | | 12% | 19% | n.s. |
| Diagnostik | 28% | 28% | 28% | 28% | | 28% | 19% | n.s. |
| Therapieziele und Therapie | 39% | 39% | 39% | 39% | | 39% | 20% | schlechter+ |
| Klinische Epikrise | 33% | 33% | 33% | 33% | | 33% | 14% | schlechter* |
| Sozialmedizinische Epikrise | 50% | 50% | 50% | 50% | | 50% | 23% | schlechter* |
| Weiterführende Maßnahmen | 0% | 0% | 0% | 0% | | 0% | 14% | n.s. |
| Gesamter Reha-Prozess | 47% | 47% | 47% | 47% | | 47% | 24% | schlechter** |
| DRV-Bericht | 2011 | 2011 | 2011 | 2011 | | 2011 | | |
| **Psychosomatik** | | | | | | | | |
| Anamnese | 24% | 24% | 24% | 24% | | 24% | 16% | n.s. |
| Diagnostik | 12% | 12% | 12% | 12% | | 12% | 17% | besser+ |
| Therapieziele und Therapie | 11% | 11% | 11% | 11% | | 11% | 19% | n.s. |
| Klinische Epikrise | 12% | 12% | 12% | 12% | | 12% | 14% | n.s. |
| Sozialmedizinische Epikrise | 17% | 17% | 17% | 17% | | 17% | 20% | n.s. |
| Weiterführende Maßnahmen | 6% | 6% | 6% | 6% | | 6% | 12% | n.s. |
| Gesamter Reha-Prozess | 29% | 29% | 29% | 29% | | 29% | 22% | n.s. |

MEDICLIN

# Einzeldarstellung und Hochrechnung Qualitätsindikator

| Psychosomatik | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| RBS-Auswertung | 2. Hbj. 13 | 1. Hbj. 14 | 2. Hbj. 14 | 1. Hbj. 15 | 2. Hbj. 15 | |
| DRV-Berichtsjahr | 2013 | 2014 | 2015 | 2015 | 2015 | |
| Beurteilungskriterium | Einrichtung | Einrichtung | Einrichtung | Einrichtung | Einrichtung | Vergleichs-gruppe |
| Leistungsverteilung | 75,3 | 67,9 | 85,4 | 85,4 | 85,4 | 93,90 |
| Leistungsmenge | 95,2 | 89,3 | 82,3 | 82,3 | 82,3 | 80,8 |
| Leistungsdauer | 97,3 | 99,8 | 99,6 | 99,6 | 99,6 | 88,8 |
| **(Durchschnitt) Therapeutische Versorgung** | 89,3 | 85,7 | 89,1 | 89,1 | 89,1 | 87,8 |

| Onkologie | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DRV-Berichtsjahr | 2013 | 2014 | 2015 | 2015 | 2015 | |
| Leistungsverteilung | 76,3 | 73,7 | 81,9 | 81,9 | 88,5 | 90,7 |
| Leistungsmenge | 86,6 | 85,9 | 88,8 | 88,8 | 93,3 | 85,1 |
| Leistungsdauer | 99,6 | 98,9 | 98,3 | 98,3 | 96,2 | 87,6 |
| **(Durchschnitt) Therapeutische Versorgung** | 87,5 | 86,2 | 89,7 | 89,7 | 92,7 | 87,8 |

| Beurteilungskriterium | Reha-Einrichtung |
|---|---|
| **Psychosomatik KTL-Analyse MediClin** | |
| **Gesamtjahr 2015** | |
| Leistungsverteilung | 98,64 |
| Leistungsmenge | 64,51 |
| Leistungsdauer | 77,61 |
| **(Durchschnitt) Therapeutische Versorgung** | 80,25 |

| **Onkologie KTL-Analyse MediClin** | |
|---|---|
| **Gesamtjahr 2015** | |
| Leistungsverteilung | 94,62 |
| Leistungsmenge | 79,41 |
| Leistungsdauer | 86,22 |
| **(Durchschnitt) Therapeutische Versorgung** | 86,75 |

MEDICLIN

# Einzeldarstellung Therapiestandard Brustkrebs

| Onkologie | Brustkrebs | |
|---|---|---|
| | Bericht | 2014 |
| Evidenzbasierte Therapiemodule | Anteil Rehabilitanten mit erfüllten Mindestanforderungen | Mindestanteil |
| ETM 01: Bewegungstherapie | 89% | 75% |
| ETM 02: Lymphödemtherapie | 14% | 10% |
| ETM 03: Patientenschulung Brustkrebs | 9% | 80% |
| ETM 04: Gesundheitsbildung | 100% | 90% |
| ETM 05: Ernährungsschulung - theoretisch | 70% | 75% |
| ETM 06: Ernährungsschulung - praktisch | 0% | 10% |
| ETM 07: Psychologische Beratung und Therapie | 67% | 40% |
| ETM 08: Entspannungstraining | 27% | 40% |
| ETM 09: Künstlerische Therapie | 29% | 15% |
| ETM 10: Ergotherapie | 48% | 30% |
| ETM 11: Sozial- und sozialrechtliche Beratung | 34% | 50% |
| ETM 12: Unterstützung berufliche Integration | 9% | 20% |
| ETM 13: Nachsorge und soziale Integration | 46% | 50% |
| **Qualitätspunkte der Einrichtung** | **78** | |
| **Qualitätspunkte Referenzeinrichtungen** | **85** | |

# Schrittweiser Optimierung im RBS

1. **Zusammenfassende Darstellung aller Indikationen eines Hauses**
   - Überblick über bis zu vier Halbjahre zurück
   - Ampelsystem macht kritische Abweichungen sichtbar
   - Erkennen von Verbesserungsbedarfen

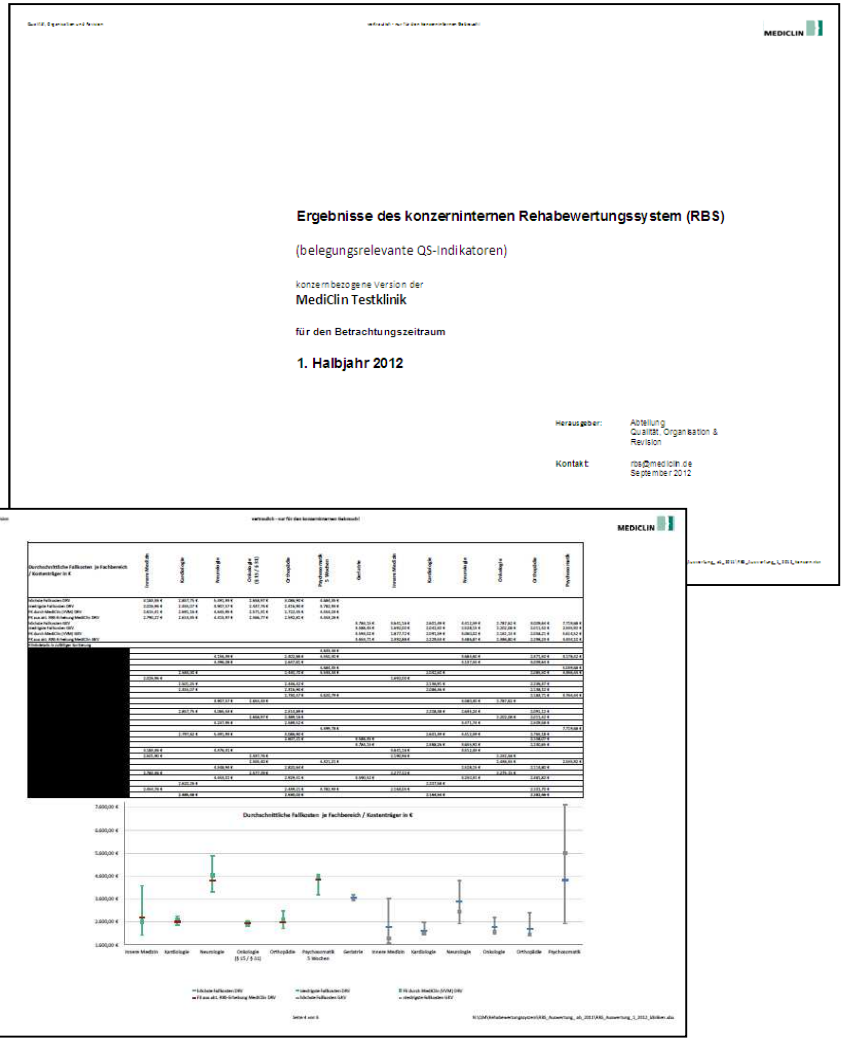
2. **Benchmark über alle Einrichtungen (anonyme, später offen)**
   - Benchmark vergleicht alle Einrichtungen bzw. Indikationen innerhalb der gleichen QS-Vergleichsgruppe
   - 1x Jährlich gemeinsame Darstellung der Ergebnisse von Asklepios und MediClin in einem gemeinsamen Benchmark
   - Zusätzliche Darstellung des Durchschnittswerts, der minimalen und maximalen Abweichung

3. **Ergebnis-Übersicht**
   - Graphische Darstellung des Ampelsystems nach Indikationen und Qualitätsindikatoren
     (Vorstand, Regionalverantwortliche, sowie alle Kliniken)

# Benchmark über alle Kliniken

## Auswertung und Darstellung der RBS Inikatoren

- einrichtungsbezogene (anonymisierte), später offen Version des RBS, zu kurzfristig beeinflussbaren Qualitätsindikatoren:
  - Tagespauschale *DRV / GKV*
  - Verweildauer *DRV / GKV*
  - Fallkosten *DRV / GKV*
  - Beschwerdequote
  - Entlassbrieflaufzeiten
  - Eilverfahrenslaufzeiten
  - KTL-Leistungen



# Benchmark über alle Kliniken

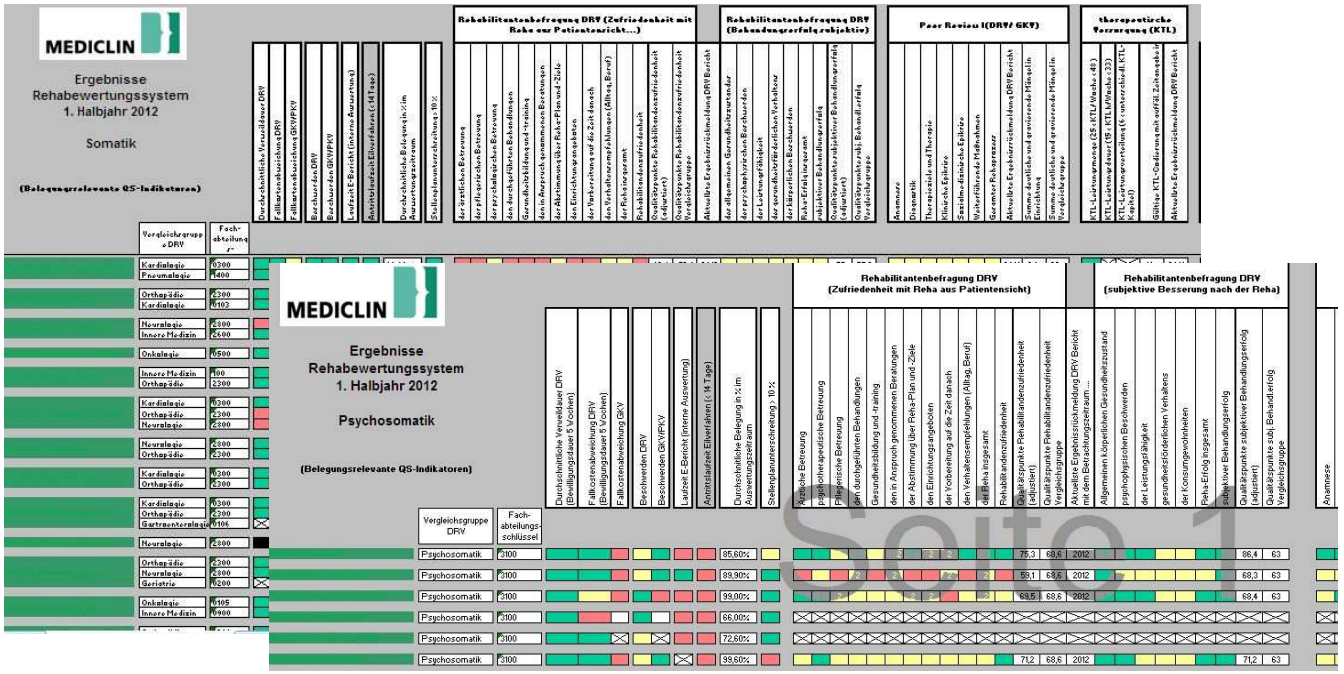
## Tagespauschale DRV / GKV

| Entlassbrieflaufzeit je Fachbereich in Tagen | Geriatrie | Innere Medizin | Kardiologie | Neurologie | Onkologie (§ 15 / § 31) | Orthopädie | Psychosomatik |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DRV | | | | | | |
| max. Entlassbrieflaufzeit | 39,50 | 27,64 | 10,76 | 36,00 | 34,00 | 36,70 | 53,57 |
| kürzeste Entlassbrieflaufzeit | 8,20 | 9,52 | 0,04 | 0,00 | 2,00 | 0,20 | 4,60 |
| Mittelwert Entlassbrieflaufzeit | 22,00 | 18,58 | 5,89 | 9,94 | 13,19 | 9,77 | 18,02 |
| Richtwert Entlassbrieflaufzeit | 14,00 | 14,00 | 14,00 | 14,00 | 14,00 | 14,00 | 14,00 |
| | | | | | | | |
| Rg 1: MediClin Albert Schweitzer Klinik | | | 7,00 | | | | |
| Rg 1: MediClin Baar Klinik | | | | | | | 53,57 |

# Ergebnisübersicht RBS

## Auswertung und Darstellung des konzerninternen RBS

- Aggregierte grafische Auswertung erfolgt unterteilt in Somatik und Psychosomatik



# RBS – Maßnahmenverfolgung aufgebaut

- Für alle Indikatoren mit kritischer Abweichungen „rote Ampel“ werden konkrete Maßnahmen zur Verbesserung gefordert
- Maßnahmenverfolgung erfolgt hausintern und im Rahmen der RBS-Unterstützung durch ein zentrales Controlling
- Bei wiederholtem kritischen Abschneiden werden Maßnahmen gemeinsam mit zentralem QM diskutiert und verabschiedet
- Seit 2012 geben die Einrichtungen ebenfalls Auskunft über den aktuellen Stand der Maßnahmen und bewerten die Maßnahme bzgl. des Erfolgs/Wirksamkeit
- Der Austausch von erfolgreichen Lösungen für benannte Problem-stellungen wird durch den Austausch zwischen den Einrichtungen gefördert

Auszug aus der Maßnahmenübersicht mit Bewertung

Name der Einrichtung: MediClin Reha-Zentrum Bad Orb

Rehabilitationsbewertungssystematik (RBS) - nur für den internen Gebrauch -

MEDICLIN

**Maßnahmeübersicht RBS 1/2014**

| Qualitätskriterium | Beschreibung der Maßnahmen | Indikation | Zuständigkeiten | Status der Maßnahmen-umsetzung | Bewertung der Maßnahme | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | erfolgreich | nicht erfolgreich | Bewertung nicht möglich |
| Antrittslaufzeit | Maßnahme verlängert. Bislang keine Verbesserung erkennbar. Rücksprache zw. Hr. Brüning und Fr. Kaiser (AL Patientenmanagement) in KW 28 | Übergreifend | Patientenmanagement | bitte auswählen | | | ● |
| DRV-Befragung | Stabilisierung der gesamtärztlichen Qualität, Sicherstellen von Therapieressourcen sowie Angebotserweiterung. | Übergreifend | CÄ | bitte auswählen | | | ● |
| Peer Review | Überprüfung des Angebots an KTL-Leistungen, Stabilisierung der ärztlichen Qualität | Übergreifend | CÄ | bitte auswählen | | | ● |
| KTL | Zahlen resultieren aus 2012. Interne MediClin Auswertung belegt positive Tendenz der internen Maßnahmen. Steigerung und Angebotserweiterung im KTL-Bereich sind erfolgt. | Übergreifend | CÄ, Therapieleitung | bitte auswählen | | | ● |
| Fallerlöse | Seit 07/2014 erfolgt intern monatliche Statistik uir Überprüfung der Fallkosten. Der Pflegesatz für Phase C Patienten ist, vgl. mit anderen MC-Häusern, sehr niedrig. | Übergreifend | KD, CÄ | bitte auswählen | | | ● |
| bitte auswählen | | bitte auswählen | | bitte auswählen | | | ● |

Vorlage_RBS_Maßnahmenübersicht 1 von 1 RBS 2/2014 Maßnahmenplan RBS

# Fazit

- RBS ist mittlerweile zum Routinewerkzeug im internen Qualitätsmanagement geworden, trotz fehlendem externen Qualitätswettbewerbs in der Rehabilitation.
- Nur die Zusammenstellung und Aufbereitung von Q-Indikatoren im QM reichen nicht aus Verbesserungsinitiativen konsequent zu motivieren
- Ein vergleichender und offene Austausch von Q-Kennzahlen braucht Vertrauen in den Umgang mit den eigenen Ergebnissen
- Gelingt dies fördert Transparenz bei Qualitätsvergleichen die Bereitschaft bereits erprobten Lösungsansätzen für sich selbst auch schneller zu erschließen (lernen vom Besseren).
- Aufnahme von 4QD-Kriterien  und Beurteilung der Einrichtung bei Klinikbewertungen wird ab 2016 mit aufgenommen in RBS.

- **Qualitätswettbewerb braucht aber den Patienten, Zuweiser oder Kostenträger als Entscheider**

MEDICLIN

# Qualitätsorientierte Belegungssteuerung

## DRV – „Expertenkreis Qualitätsmaßstab“
## Diskutierte Indikatoren zur qualitätsbezogenen Steuerung

### Matrix Qualitätsindikatoren

Deutsche Rentenversicherung Bund

| | Strukturqualität | Prozessqualität | Ergebnisqualität | Qualitätsrelevante Zusatzinformationen |
|---|---|---|---|---|
| operationalisierte Indikatoren | Personalstandsmeldungen mit Erfüllungsgrad der Soll-Vorgaben<br>Strukturerhebung<br>Visitationsergebnis | Rehabilitandenzufriedenheit<br>KTL-Auswertung<br>Peer review<br>Reha-Therapiestandards<br>Visitationsergebnis<br>Beschwerdequote<br>Entlassungsbrieflaufzeit<br>Einhaltung der Verweildauerkorridore<br>Antrittslaufzeiten | subjektiver Behandlungserfolg*** | Sozialmedizinischer 2-Jahresverlauf<br>Zertifizierung* |
| nicht operationalisierte Indikatoren | Konzept Selbsthilfefreundlichkeit**<br>Umgebungsfaktoren/ ökologische Faktoren*<br>Sicherstellung eines fördernden therapeutischen Milieus*<br>Einsatz einer Basisdokumentation* | Beschwerdeinhalte<br>Ergebnisse der Entlassungsbriefprüfung<br>Selbsthilfefreundlichkeit**<br>Abstimmung von Plan und Zielen mit den Rehabilitand_innen*<br>Konzeptkonforme Durchführung therapeutischer Leistungen* | Ergebnisse einer routinemäßig durchzuführenden Katamnestik*<br>Evaluation des Therapieprogramms*<br>Quote regulärer Entlassungen*<br>Outcome-bezogene Assessments****<br>Zielerreichung | Rehabilitandenstruktur<br>Einrichtungsmerkmale und Entwicklungspotenzial*<br>IQM *<br>Transparenz der QS-Ergebnisse* |

MEDICLIN

# Kommt qualitätsorientierte Belegungssteuerung 2017?

## Bisheriges Ergebnisse des „Expertenkreis Qualitätsmaßstab“ der DRV

### Geeignete Indikatoren

- Rehabilitandenzufriedenheit
- Subjektiver Behandlungserfolg
- Therapeutische Versorgung (KTL)
- Reha-Therapiestandards
- Beschwerdequote
- Visitationsergebnis

### Weniger geeignete Indikatoren

- Verweildauerkorridore (da kein eindeutiger Qualitätsparameter)
- Antrittslaufzeit (begrenzt beeinflussbar durch Einrichtung)
- Zertifizierung (Pflicht bei stationären Einrichtungen)
- Sozialmedizinischer 2-Jahres-Verlauf (begrenzt beeinflussbar d. Klinik)

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ansprechpartner:
Dr. Ralf Bürgy
MediClin Offenburg
Qualität, Organisation und Revision
E-Mail: ralf.buergy@mediclin.de
www.mediclin.de