

Ergebnisqualität in der stationären medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen: Ein Projekt der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung

Projektbeschreibung und Darlegung der Projektanforderungen

1 Hintergrund des Projektes

Die Ergebnisqualität stellt im Rahmen der Qualitätssicherung die zentrale Dimension dar. Sie bezieht sich vornehmlich darauf, in welchem Ausmaß die individuellen, indikationsspezifischen und generellen Ziele der durchgeführten Rehabilitationsmaßnahme erreicht werden. Konkret müssen für die Qualitätssicherung die Ergebnisse der Leistungserbringung, die aus dem individuellen Rehabilitationsauftrag hervorgehen, valide dokumentiert werden. Ferner sind Methoden und Verfahren zu entwickeln, wie diese Ergebnisse als Kennzahlen aufbereitet werden können, so dass Einrichtungen bzgl. der Qualität der Leistungserbringung miteinander verglichen werden können. Die valide Messung von individuellen, personenbezogenen Behandlungsergebnissen und darauf aufbauende faire Vergleiche zwischen Rehabilitationseinrichtungen stellen eine hohe wissenschaftliche Herausforderung dar. Gleichzeitig müssen Aufwand und Nutzen von Methoden und Verfahren in einem angemessenen Zusammenhang stehen.

Aufgabe und Ziel des im Folgenden im Detail beschriebenen Entwicklungsprojektes ist es, geeignete Instrumentarien und Methoden zu entwickeln, die eine vergleichende Messung der Ergebnisqualität im Routine-Verfahren der Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung ermöglichen.

2 Gegenstand und Ziele des Projektes

Gegenstand dieses, von der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung initiierten, Gemeinschaftsprojektes ist die Entwicklung von Instrumenten, Methoden und Verfahren zur Qualitätssicherung der Ergebnisse in Einrichtungen der stationären medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen. Dazu müssen altersgruppengerechte Erhebungsinstrumente sowie bei Bedarf auch kindbezogene Eltern- bzw. Angehörigenfragebögen identifiziert, ggf. neu konzipiert sowie erprobt und getestet werden. Ggf. ist auch das Behandlungsteam in das Assessment einzubinden. Ferner sollen Möglichkeiten zur Erweiterung der Routine-Entlassungsberichte um relevante Assessmentwerte bzw. Outcome-Indikatoren geprüft werden, die für eine kontinuierliche Dokumentation und Bestimmung des Rehabilitationserfolges genutzt werden könnten. Da die Maßnahmen der externen Qualitätssicherung in einer zukünftigen Routineanwendung aufwands- und kostenökonomisch einsetzbar sein müssen, sollen verschiedene Möglichkeiten zur Datenerhebung geprüft werden. Dies schließt eine Bewertung von Stichprobenverfahren vs. kontinuierlicher, (paper-pencil- oder edv-basierter) Dokumentation von Parametern des Rehabilitationserfolges mit ein.

Folgende Ziele und Fragestellungen sind wesentlicher Gegenstand des Entwicklungsprojektes zur Sicherung der Ergebnisqualität in Einrichtungen zur stationären medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen:

- Definition und Operationalisierung von (indikationsspezifischen) Behandlungsergebnissen in der Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation sowie Erarbeitung von Instrumenten zu deren Messung (direkt = kindesbezogen, indirekt = über Angehörige oder Reha-Team),
- Definition und Operationalisierung von Kriterien/Indikatoren zur Feststellung der Patientenzufriedenheit sowie Erarbeitung von Instrumenten zu deren Messung (direkt = kindesbezogen, indirekt = über Angehörige oder Reha-Team) und
- Erarbeiten und Bewerten (z.B. unterschiedliche Aufwende an Ressourcen, Zeit und Kosten) von Methoden und Verfahrensweisen, um die Behandlungsergebnisse und die Patientenzufriedenheit ökonomisch und valide zu erfassen. Die Vorschläge sollten zur kontinuierlichen Routine-Dokumentation der individuellen, patientenseitigen Ergebnisparameter geeignet sein (paper-pencil oder Dokumentations-Software) und nach Abschluss des Projektes auch den Einrichtungen zur Verfügung gestellt werden können. Hier gilt es ferner zu berücksichtigen, dass für einige Indikationen auch Fachabteilungen mit geringen Fallzahlen existieren, die in die Maßnahmen der Qualitätssicherung einzubinden sind.

Bei der Instrumentenentwicklung ist ferner zu beachten:

- Berücksichtigung einer differenzierenden Messung unterschiedlicher Behandlungsindikationen und Altersgruppen (ggf. auch Binnendifferenzierung),
- Beteiligung von Behandlern (z.B. Ärzte, Therapeuten etc.) und Patienten sowie ggf. Angehörigen bei der Feststellung der Ergebnisqualität,
- Die Methoden und Verfahren müssen geeignet sein in der Routine der Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung praktikabel und ökonomisch angewandt werden zu können. Daher muss der Aufwand für die Methoden und Verfahren zur Erhebung der Ergebnisqualität und der Patientenzufriedenheit für die Einrichtungen/Fachabteilungen und die Rehabilitationsträger handhabbar sein. Ferner sind die zur Verfügung stehenden Routinedaten zu nutzen.

3 Arbeitsschritte und Arbeitsprodukte

Das Entwicklungsprojekt soll in zwei Projektphasen umgesetzt werden: Eine Konzeptphase, in der auf der Basis von Literaturanalysen, Expertenbefragungen etc. der Vorschlag für ein Instrumentarium erarbeitet wird, und eine Pilotphase mit dem Ziel der Praxiserprobung. Dabei ist das für die Pilotphase vorgeschlagene Instrumentarium bereits im Rahmen der Konzeptphase an einer kleinen Stichprobe auf seine Praxistauglichkeit hin zu prüfen („Pre-Test“). Grundsätzlich können auch verschiedene alternative Instrumentarien und Verfahrensvorschläge erarbeitet und am Ende der Konzeptphase, bspw. nach Aufwand und Nutzen, bewertet werden. Am Ende der Konzeptphase ist ein Zwischenbericht zu erstellen. Der Zwischenbericht soll einerseits die konzeptionellen Arbeitsergebnisse dokumentieren und andererseits die Umsetzung in eine sich anschließende Pilotphase vorbereiten (z. B. incl. Hinweise auf notwendigen Anpassungsbedarf).

Von dem Projektnehmer werden mindestens folgende Arbeitsschritte und Arbeitsprodukte erwartet:

Konzeptphase:

- Sichtung, Analyse und Bewertung sowie synoptische Zusammenfassung der relevanten Literatur und der vorhandenen (indikationsspezifischen) Assessmentinstrumente,

- Zusammenstellung eines oder mehrerer Instrumentarien zur (indikationsspezifischen) Messung der Ergebnisqualität (Fragebögen, Outcome-Indikatoren, standardisierte Tests, ggf. einzelne relevante Skalen),
- Vortest des entwickelten Instrumentariums „im Feld“ und
- Erstellung eines Zwischenberichtes der Konzept- und Entwicklungsarbeiten.

Pilotphase:

- Erhebung der Ergebnisqualität in einer Stichprobe von ca. 25-30 Einrichtungen zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen (dabei müssen alle relevanten Indikationsgruppen eingehen),
- Analyse und Aufbereitung der erhobenen Daten unter Berücksichtigung der Einrichtungs- und der Rehabilitandencharakteristika,
- Bewertung der, ggf. auch alternativ, eingesetzten Instrumente, Methoden und Verfahren (dabei soll die Bewertung wissenschaftliche und ökonomische Aspekte umfassen),
- Erarbeiten eines Konzepts zur validen und „fairen“ (Risikoadjustierung) Bewertung der Ergebnisqualität (dabei muss das Bewertungskonzept auch Einrichtungsvergleiche bezüglich der Ergebnisqualität enthalten),
- Erstellung eines Qualitätsprofils zur Ergebnisqualität für jede Einrichtung (einrichtungsbezogene Auswertungen und Rückmeldungen der Ergebnisse),
- Zusammenstellung und nachvollziehbare Dokumentation der Instrumente, Materialien, Verfahrensweisen und Auswertungsstrategien für eine Routineanalyse,
- Konzept(e) für eine Routineumsetzung,
- Datenbank der Ergebnisse und
- Abschlussbericht zum Projekt.