

Qualitätsmessung - Outcomeindikatoren in der Diskussion

14. Deutscher Kongress für
Versorgungsforschung

Berlin, 08.10.2015

Prof. Dr. med. Matthias Schrappe
www.matthias.schrappe.com

pdf-Version unter
matthias.schrappe.com

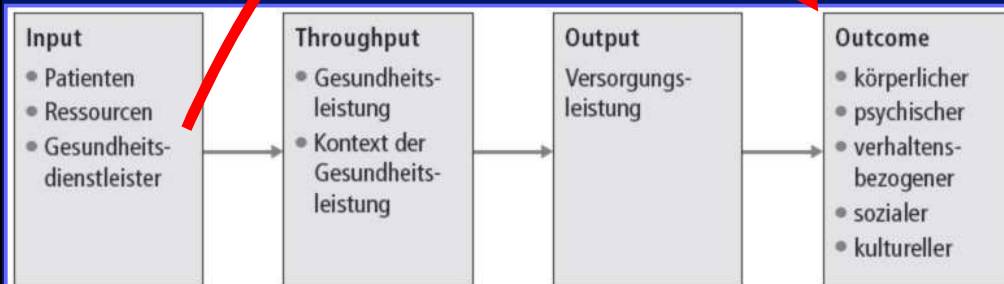
Outcome Research: Definition

“Outcomes research - the study of the end results of health services **that takes patients' experiences, preferences, and values into account**”

Clancy et al., Science 282, 1998, 245

Prof. Dr. M. Schrappe

VF: Throughput-Modell



Pfaff, H., Schrappe, M. in:
Pfaff/Neugebauer/Glaeske/Schrappe
Lehrbuch Versorgungsforschung, 2011

Prof. Dr. M. Schrappe

DIREKTION DES GESUNDHEITSWESENS DES KANTONS ZÜRICH

wifl - Projekt **LORAS** Zürich, 5.5.1998

BEREICH QUALITÄT/PROJEKTLEITUNG
Obstgartenstrasse 19
CH-8090 Zürich
Tel: → 01 / 259 62 16
Fax: → 01 / 259 61 28
e-mail: → Marc.Anton.Hochreutener@gd.zh.admin.ch
→ Luca.Staeger@gd.zh.admin.ch
→ Max.Lenz@gd.zh.admin.ch

Vorabdruck-Artikel
Schweizer-Spital-6/98-(GV-Nummer)
Das Gesundheitswesen des Kantons Zürich

Das wifl-Projekt **LORAS** und die Outcome-Messung im Kanton Zürich

Projekt zur Erarbeitung von Indikatoren zur Messung der Ergebnisqualität
pract.med. Marc-Anton-Hochreutener, Stv.-Projektleiter Outcome-97
Dr.-oec.-HSG-Luca-Stäger, Stv.-Projektleiter LORAS-/Projektleiter Outcome-97
Dr.-med.-Max-J.-Lenz, Projektleiter LORAS

Der Kanton Zürich reformiert zur Zeit die Steuerung der Spitäler im Sinne des New Public Managements (wirkungsorientierte Verwaltungsführung - wifl). Dies geschieht im Rahmen des seit 1996 laufenden wifl-Projekts LORAS (Leistungsorientierte Ressourcenallokation im Spitalbereich) der Gesundheitsdirektion des

LORAS: Leistungs-orientierte Ressourcenallokation im Spitalwesen

5-Output-Kriterien

- Wartezeiten-elektive-Eintritte
- Wartezeiten-Notfallpatienten
- Lieferzeiten-Arztberichte-für-entlassene-Patienten
- Verschiebung-elektiver-operativer-Eingriffe
- Umgang-mit-Reklamationen

7-Diagnoseunabhängige-Kriterien

- Ungeplante-Rehospitalisationen
- Ungeplante-Reinterventionen
- Anästhesiologische-Komplikationen-und-perioperative-Beschwerden
- fremdkörperassoziierte-nosokomiale-Infektionen
- Dekubitus
- Umgang-mit-verwirrten-Patientinnen-und-Patienten-und-deren-Bezugspersonen
- Verletzungen-während-des-stationären-Aufenthaltes

11-Diagnoseabhängige-Kriterien aus den Themen

- Appendizitis-und-Verdacht-auf-Appendizitis → → Inguinalhernie (elektiv)
- Proximale-Femurfraktur → → → → → Akuter-Myokardinfarkt
- Zerebrovaskulärer-Insult → → → → → Geburt/Sectio
- Diabetes-mellitus (als-Begleitdiagnose) → → → Mammakarzinom
- Benigne-Prostatahyperplasie (TURP) → → → Katarakt
- Totalendoprothese-bei-primärer-Coxarthrose

Patientenzufriedenheit

Core Measures der JCAHO: Akuter Myokardinfarkt

Aspirin bei Einlieferung

ACE-Inhibitoren bei AMI und Linksherzinsuffizienz

Stop Smoking Beratung

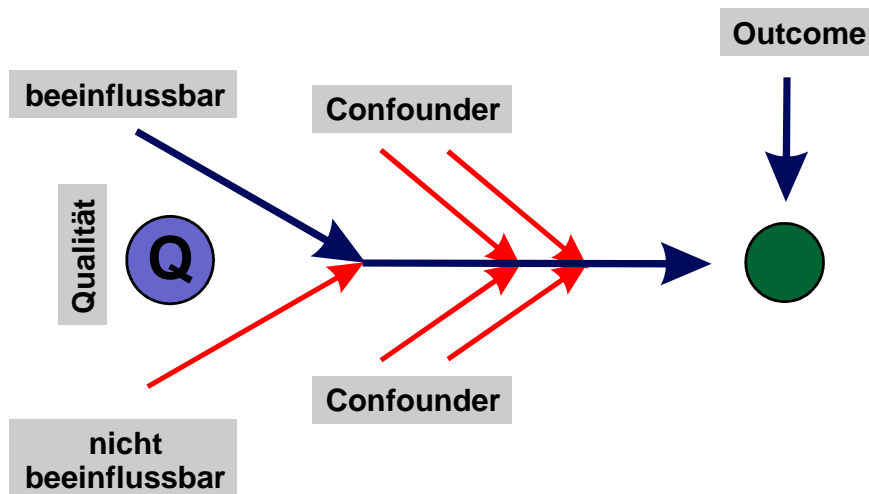
Beta-Blocker bei Entlassung

Zeit bis zur Thrombolyse

Zeit bis zur PTCA

Mortalität der stationären AMI-Patienten

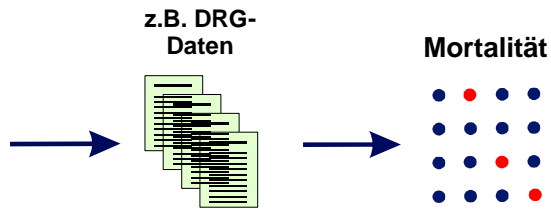
Outcome- und Ergebnisindikatoren



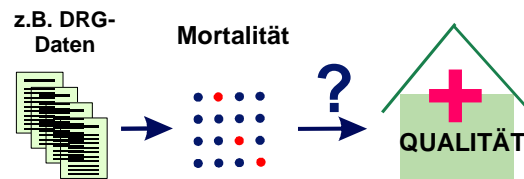
Qualität: derzeitige Fehlentwicklungen

- ➔ "Messung" statt Monitoring
- ➔ Einseitige Betonung der Ergebnisindikatoren
- ➔ Fixierung auf Routinedaten
- ➔ "Transsektoraler" statt regionaler Ansatz

Erhebung der Mortalität



Indikator Mortalität



Quantitative Erfassung vs. Indikator

- Konsequenzen -

➔ **Quantitative Erfassung (Falldefinition):**

- Retrospektive Ursachen-Analyse
- Maßnahmen um Wiederholungen zu verhindern

➔ **Indikator**

- Prävention verstärken
- Prospektive Analyse der Prozesse

Prof. Dr. M. Schrappe

Qualität: derzeitige Fehlentwicklungen

- ➔ "Messung" statt Monitoring
- ➔ Einseitige Betonung der Ergebnisindikatoren
- ➔ Fixierung auf Routinedaten
- ➔ "Transsektoraler" statt regionaler Ansatz

Prof. Dr. M. Schrappe

Qualitätswettbewerb

- ➔ **Public Disclosure/Reporting**
 - Transparenz I: Veröffentlichung mit Nennung Institution (evtl. mit Arzt)
- ➔ **Pay for Reporting**
 - Transparenz II: Zusätzlich Vergütung der Dokumentation
- ➔ **Pay for Performance**
 - Qualitäts-bezogene Vergütung
- ➔ **Non-Payment for Non-Performance (Never-Events)**
 - Sonderfall von P4P
- ➔ **Value-Based Purchasing**
 - Effizienz-bezogene Vergütung (Qualität zu Kosten)

Prof. Dr. M. Schrappe

Qualitäts-orientierte Vergütung (P4P)

Regelungen im KHS-G-E vom 28.4.2015

➔ SGB V

Neuer §136b: Auftrag an den GBA
Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 i.V.m. Abs. 9

➔ Krankenhausfinanzierungsgesetz

§17b, neu eingefügter Abs. 1a Satz 1 Nr. 3

➔ Krankenhausentgeltgesetz

in §5 Abs. 3a sowie §9 Abs. 1a Satz 1 Nr. 4

Abgrenzung Ergebnis-/Prozessindikatoren

➔ Ergebnis-Ind.

➔ Grenzbereich

➔ Prozess-Ind.

- Mortalität
- Heilung
- Funktion
- Alltagsbewältigung
- Zufriedenheit
- Komplikationen
- Nosok. Infektionen
- Rückverlegung ICU
- Arzneim.-Ereignisse
- Postop. Thrombose
- Entlassungsprozess
- Arzbrief
- Kommunikation
- Organisation
- Kooperation

Ergebnis- vs. Prozessqualität

Ergebnis-Q.

Prozess-Q.

- Kind im Brunnen
- Risikoadjustierung
- Verantwortlichkeit?
- Nachteil für kleine Einrichtungen
- Nicht motivierend
- Mengenanreiz möglich

Messung

- Entspricht Prävention
- Keine Risikoadjustierung
- Verantwortlichkeit klar
- Kleine Einrichtungen nicht benachteiligt
- Eher motivierend
- Mengenanreiz vereinzelt

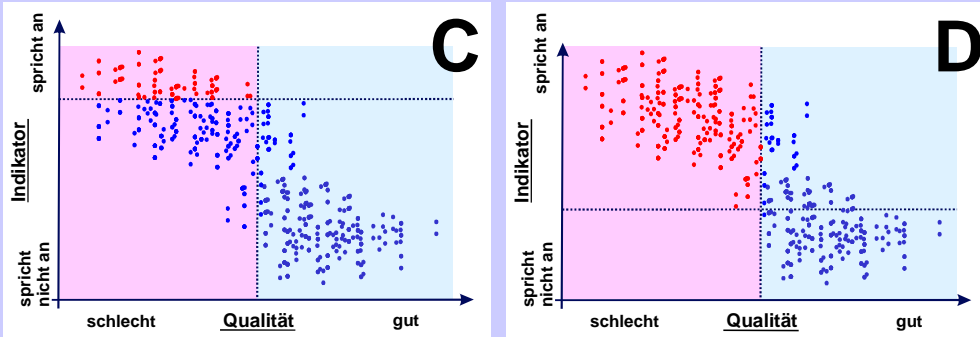
“Fallzahl-Prävalenz-Problem”

AQUA-Qualitätsbericht 2014

- ➔ Viele Indikatoren haben “ungünstige statistische Eigenschaften”
 - ◆ Ergebnis-Indikatoren: zu selten
 - ◆ LL-gestützte Prozess-Indikatoren: zu häufig
- ➔ Die Diskriminationsfähigkeit dieser Indikatoren schlecht*
 - ◆ 44% der Indikatoren der Krhs. nicht diskriminationsfähig
 - ◆ 87% der Indikatoren: nicht diskriminationsfähig in mehr als 50% der Krhs.
 - ◆ Nur 7% der Indikatoren besitzen ausreichende Diskriminationsfähigkeit in mehr als 75% der Krankenhäuser

Anbieter-
Bezug

Patienten-
Bezug



P4P: Ergebnis- und Prozessindikatoren

Indikatoren:	Informations- asymmetrie	Risiko- selektion	Wertung
➔ Ergebnis	+	+ ⚡	R.-Sel. ist Problem
➔ Prozess (a)	-	+	Einzel- leistung
➔ Prozess (b)	+	-	Optimal
➔ Struktur	-	-	Investitions- beihilfe

Prof. Dr. M. Schrappe

Qualität: derzeitige Fehlentwicklungen

- ➔ "Messung" statt Monitoring
- ➔ Einseitige Betonung der Ergebnisindikatoren
- ➔ Fixierung auf Routinedaten
- ➔ "Transsektoraler" statt regionaler Ansatz

Prof. Dr. M. Schrappe

Qualität: derzeitige Fehlentwicklungen

- ➔ "Messung" statt Monitoring
- ➔ Einseitige Betonung der Ergebnisindikatoren
- ➔ Fixierung auf Routinedaten
- ➔ "Transsektoraler" statt regionaler Ansatz

Prof. Dr. M. Schrappe



Deutsches Netzwerk
Versorgungsforschung

14. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung

Systeminnovation

... für eine bessere Gesundheit

➔ Theoriegebundenheit der
Versorgungsforschung !

Prof. Dr. med. Matthias Schrappe

Schluß

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Download pdf-Version unter
www.matthias.schrappe.com

Prof. Dr. M. Schrappe