

Das *Qualitätsbarometer* – Auswertung und Rückmeldung

Dörning H (1), Bitzer EM (1), Lorenz C (1)

(1) IQEM – Institut für Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung
in der Medizinischen Rehabilitation

Hintergrund: Mit Hilfe der im *Qualitätsbarometer* zum Einsatz kommenden Erhebungsinstrumente und Auswertungsalgorithmen erhalten die Kliniken qualitätsrelevante Informationen, die in ihrer Problemdurchdringungstiefe deutlich über die bislang bekannten „herkömmlichen“ Qualitätsberichte und Schwachstellenanalysen hinausgehen. Zur Illustration werden im Folgenden exemplarische Analyseergebnisse vorgestellt.

Methodik: Neben deskriptiven Ergebnissen und grafisch aufbereiteten Profilen, die jeweils auf den Anteil an Personen mit der bestmöglichen Bewertungskategorie bezogen sind, enthalten die Qualitätsberichte zu relevanten Prozess- und Ergebnisaspekten Resultate mehrstufiger Modellrechnungen (generalisierte multivariate hierarchische Regressionsmodelle). Die Modelle geben empirisch abgesicherte Hinweise auf prioritär zu behebende Schwachstellen (Priorisierungsanalysen), d.h. es wird erkennbar, welche struktur- und prozessbezogenen Einzelaspekte, eine erfolgreiche Optimierung im Rahmen des QM vorausgesetzt, welchen Zugewinn z.B. in der Gesamtzufriedenheit der Patienten mit der Klinik oder in der Ergebnisqualität (z.B. in der „physischen Mobilität“) zur Folge hätten.

Ergebnisse: Welche Möglichkeiten das *Qualitätsbarometer* bietet, soll an auszugsweisen Ergebnissen zur Berufsgruppe der „Sport- und Physiotherapeuten“ verdeutlicht werden. Die Ergebnisse zeigen, dass drei der sieben abgefragten Behandlungs-/Betreuungsaspekte sowie die Zufriedenheit der Patienten mit der Berufsgruppe insgesamt als unproblematisch zu bewerten sind, während drei weitere Einzelaspekte und hier insbesondere die mangelnde personelle Behandlungs- und Betreuungskontinuität kritisch einzuschätzen sind. So geben nur 43,2% der befragten Patienten an, dass sie während ihrer Rehabilitation durchgängig von demselben Therapeuten behandelt/betreut wurden (vgl. Abb. 1).

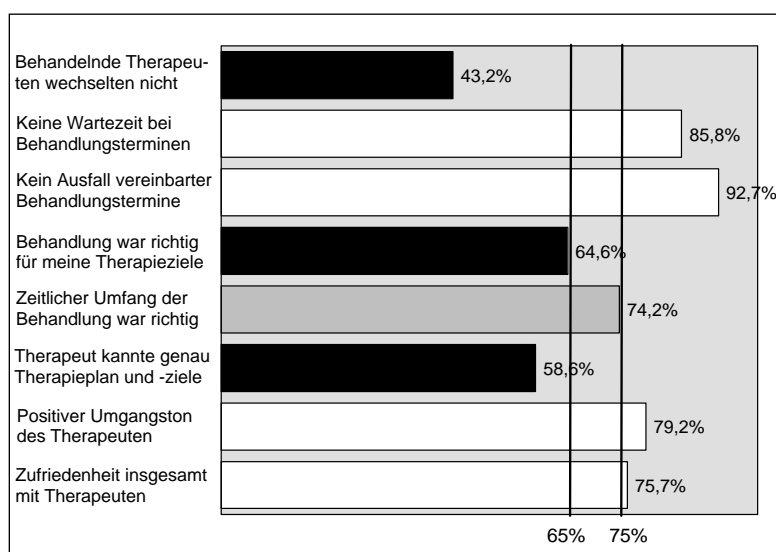


Abbildung 1: Profil 'Behandlung/Betreuung durch Sport-/Physiotherapeuten' (Anteil an Positivantworten; < 65% = problematisch; 65% bis < 75% = nicht unproblematisch; ab 75% = unproblematisch)

Würden einzig diese Ergebnisse an die Klinik zurückgemeldet werden, würde das klinikinterne Qualitätsmanagement vermutlich versuchen, zunächst eine Problemlösungsstrategie für den kritischsten Aspekt „Therapeutenwechsel“ zu entwickeln und umzusetzen, um sowohl diesen Einzelaspekt zu verbessern als auch über eine derartige Optimierung die Gesamtzufriedenheit der Patienten mit dieser Berufsgruppe möglichst effektiv zu steigern.

Die Ergebnisse der zusätzlich zu diesen herkömmlichen Auswertungen durchgeführten Priorisierungsanalysen verdeutlichen dem gegenüber (vgl. Abb. 2), dass nur drei der sieben Einzelaspekte nach einer jeweils erfolgreichen Optimierung zu einem Zugewinn in der Gesamtzufriedenheit führen würden. Die höchste Steigerung der Gesamtzufriedenheit wäre dabei mit einer zielgerichteteren Behandlung (um 9,2 Prozentpunkte) sowie mit einer Verbesserung des Umgangstons der Therapeuten (um 8,7 Punkte) zu erreichen. Interessant ist auch, dass die Optimierung des Einzelaspektes „Therapeutenwechsel“ keinerlei Steigerung der Gesamtzufriedenheit bewirken würde.

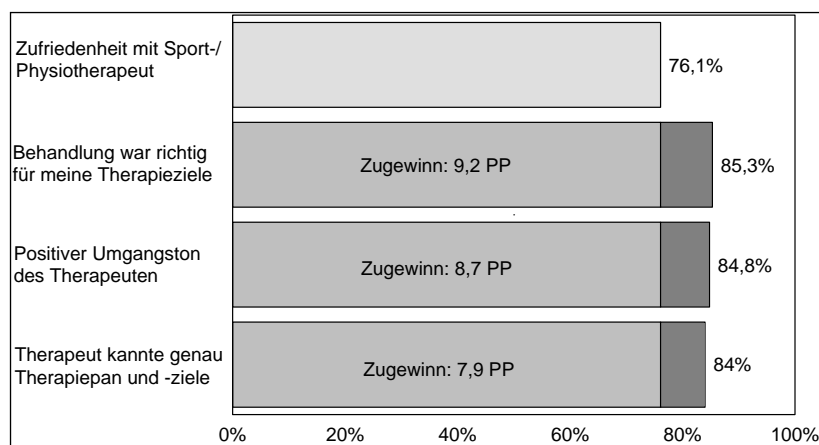


Abbildung 2: Zufriedenheit mit der Berufsgruppe „Sport- und Physiotherapeuten“ insgesamt – Schätzung des Zugewinns bei Veränderung der Einflussgröße

Diskussion: Die dargestellten Ergebnisse können nur einen kleinen Einblick in das Potenzial des *Qualitätsbarometers* vermitteln. Insbesondere die Priorisierungsanalysen, die für eine ganze Reihe weiterer Aspekte obligatorisch durchgeführt werden (Patientenbefragung: z.B. für relevante Dimensionen der Ergebnisqualität, zur Gesamtzufriedenheit und Weiterempfehlungsquote der Patienten, zur Zufriedenheit mit allen zentralen Berufsgruppen; Mitarbeiterbefragung: z.B. zum Betriebsklima, zu den Arbeitsbedingungen, zu Fortbildungsmöglichkeiten) verdeutlichen aber bereits die Problemanalysetiefe des *Qualitätsbarometers*.

Schlüsselwörter: Qualitätsmanagement, Strukturqualität, Prozessqualität, Ergebnisqualität, Priorisierungsanalysen

Korrespondenzadresse:

IQEM – Institut für Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung
in der Medizinischen Rehabilitation

Dipl.-Soz.Wiss. Hans Dörning

Lavesstr. 80

30159 Hannover

Tel: 511 – 53 09 110

Fax: 0511 – 53 09 114

Mail: doerning@iqem.de

Publiziert : Dörning H, Bitzer EM, Lorenz C. Das Qualitätsbarometer - Auswertung und Rückmeldung. In: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger. 13. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, Selbstkompetenz - Weg und Ziel der Rehabilitation. DRV-Schriften/ Band 52. Frankfurt am Main: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger,2004:129-131