



Qualitätssicherung und Ergebnismessung in der Rehabilitation

**Erfahrungsberichte aus Deutschland und
ausgewählte österreichische Pilotprojekte**



Vormittagsprogramm

11.00- 11.10	Begrüßung und Einleitung	Dr. Claudia Wild ; Dr. Brigitte Piso , MPH; LBI-HTA
11.10- 11.40	Evaluationsbedarf- Problemstellung aus der Sicht der Österreichischen Sozialversicherung: <ul style="list-style-type: none">- Grober Überblick über die Rehabilitationslandschaft in Österreich: die Ist-Situation- Entscheidungsunterstützung für die Weiterentwicklung der Rehabilitation: Vorstellung eines aktuellen Projekts zur Evaluierung der ambulanten kardiologischen Rehabilitation	Dr. Gottfried Endel ; Hauptverband Österr. Sozialversicherungsträger
	kurze Pause	
11.45- 12.50	Vorstellung des QS-Reha®-Verfahrens - theoretische Grundlagen und wissenschaftliche Basis: <ul style="list-style-type: none">- Entwicklung von QS-Reha® (inkl. Ressourcenaufwand)- Indikationen, Evaluationsbereiche, Messzeitpunkte und Tools- Funktion der Rehabilitationswissenschaft in der praktischen Umsetzung, Beileitung und Auswertung von Evaluationsmaßnahmen Diskussion	PD Dr. Dipl. Psych. Erik Farin ; Universitätsklinikum Freiburg, Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin

-Mittagspause-



Nachmittagsprogramm

13.30-
14.40

Praxis- Erfahrungen mit QS®-Reha aus Kostenträgersicht:

- Ablauf der Evaluation, Datenmanagement (Dokumentation und Datenauswertung, Feedback an Zentren?)
- Nutzen der Evaluation (Qualitätsverbesserung? Sinnvoller Ressourceneinsatz?)
- Probleme und Hindernisse (Ressourcenaufwand? Schnittstellen? Interessen verschiedener Steakholder?)
- Synergien der gesetzlichen Krankenkassen und der Rentenversicherung in Deutschland?

Diskussion

Dr. Ute Polak; AOK-
Bundesverband Berlin,
Qualitätssicherung
Rehabilitation

-Symposiumsende-
-Pause-



Workshop

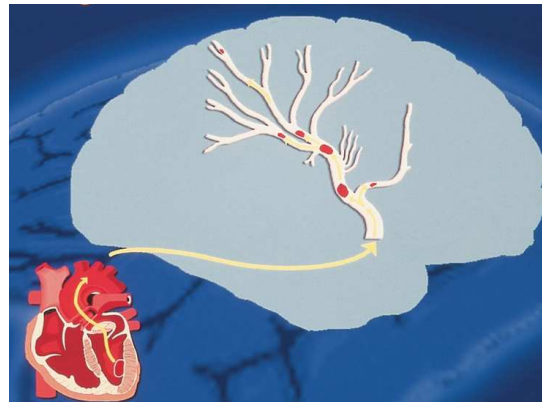
15.00-16.00	Workshop 1 (PD Dr. Dipl. Psych. Erik Farin) „Kann man die Qualität der Rehabilitation überhaupt messen?“	Workshop 2 (Dr. Ute Polak) „Was bringt die Qualitätsmessung den Kostenträgern?“
	Ist QS-Reha® ein best-practice Modell?	
	Sind länderübergreifende Synergien vorstellbar?	
	Welche Rolle spielen Literaturanalysen und retrospektive/prospektive Studien? (in der QS-Reha Entwicklung, parallel zu dessen Anwendung)	Welche zusätzlichen Informationen werden vom Kostenträger gefordert (die vielleicht nicht mit QS-Reha abgedeckt sind?); Welche Rolle spielen Literaturanalysen und retrospektive/prospektive Studien?
	Welche Rolle soll und kann das LBI-HTA zukünftig in der Evaluation von Rehabilitationsmaßnahmen einnehmen?	
16.00-16.30	Präsentation der Workshopergebnisse	

-Ende des Workshops-



Rehaprojekte des LBI-HTA

- ❖ Ambulante Kardiologische Rehabilitation I-III
- ❖ Schweregraddifferenzierung in der Neuro- und Traumarehabilitation I-II





Amb. Kardioreha Teil I

Ziele

- ❖ Geeignete Indikatoren, Methoden und Instrumente zur Evaluation der Prozess- und Ergebnisqualität darstellen

Methode:

- ❖ systematischen Literatursuche (+Handsuche; theoretische Konzepte und Evaluationsstudien)

Herausforderungen/ Fazit

- ❖ geringe Anzahl an publizierten Studien
- ❖ Priorisierung nicht möglich
- ❖ Zusammenstellung potentieller Indikatoren und unterschiedlicher Zugänge zur Qualitätssicherung als Basis für die Erarbeitung österreichischer Qualitätssicherungsmaßnahmen



Amb. Kard. Reha Teil II

Ziele:

- ❖ vergleichende Analyse unterschiedlicher Rehabilitationsmodelle der Phase II sowie eine Effektivitätsanalyse von Phase-III-Interventionen

Methode

- ❖ systematische Literatursuche (+Handsuche)

Herausforderungen/ Fazit

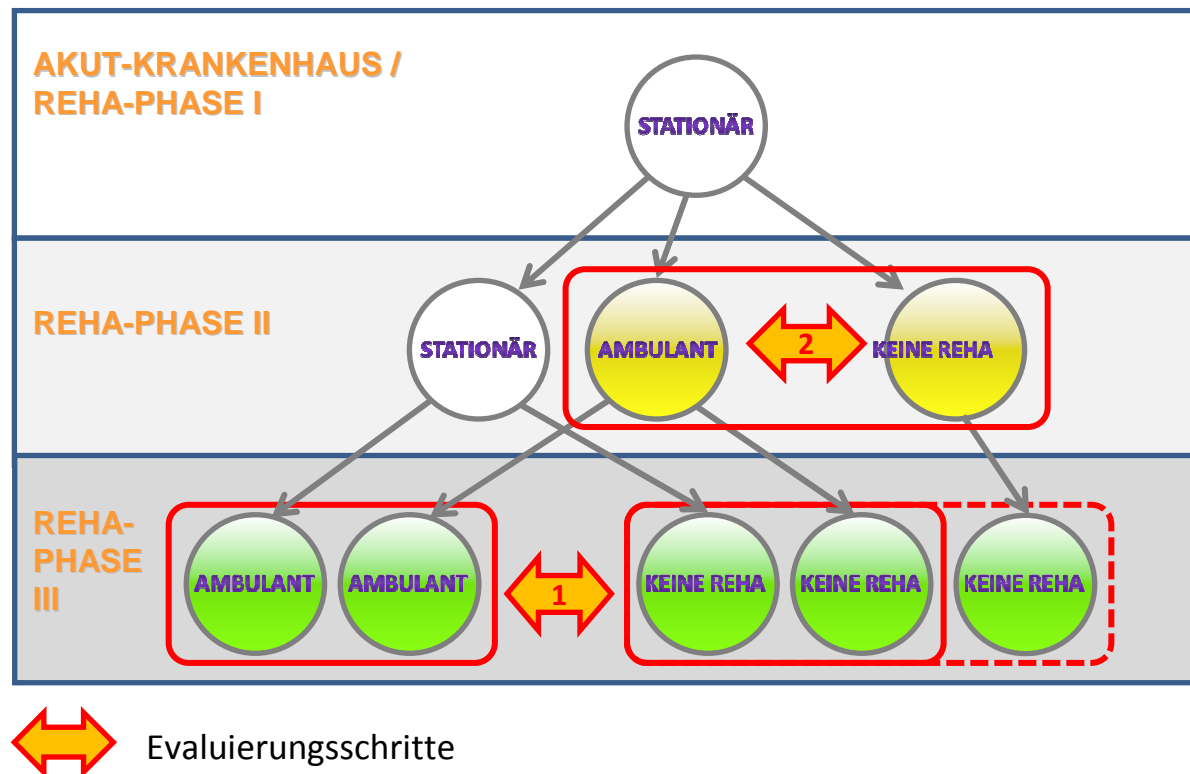
- ❖ Versorgungsformen in publizierten Studien, schlecht/ nicht auf das österreichische Versorgungssystem übertragbar
- ❖ zum Nachweis von Effektivitätsunterschieden der Versorgungsformen/ Beurteilung deren Nachhaltigkeit:
 - RCTs mit ausreichender Beobachtungsdauer
 - Monitoring amb./ stat. betreuter PatientInnen (z.B.: Evaluierung österreichischer Phase-III-Programme)

Piso, B. (2008):
Ambulante
Kardiologische
Rehabilitation Teil I-
Evaluation und
Indikatoren Teil II-
Vergleichende
Analyse
unterschiedlicher
Rehabilitations-
modelle und Phase
III. HTA-
Projektbericht 15,
verfügbar unter
[http://eprints.hta.lbg.a
c.at/800/](http://eprints.hta.lbg.ac.at/800/)



Amb. Kardioreha Teil III

❖ laufend, Dr. Endel





Schweregraddifferenzierung in der Neuro- und Traumareha I

Ziel:

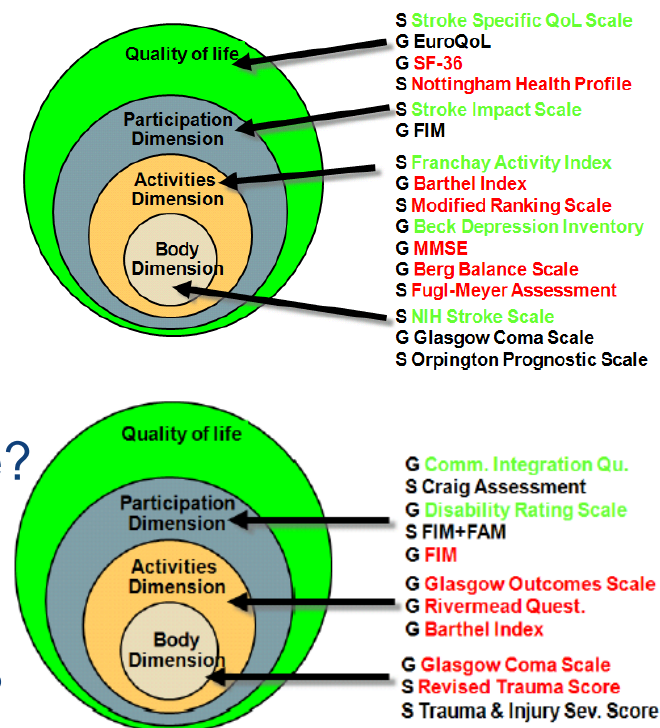
- ❖ Darstellung von Messinstrumenten zur Schweregrad- und Ergebnisbewertung bei Schlaganfall und Schädel-Hirn-Trauma, Bewertung der Instrument- Testgüte

Methode:

- ❖ Systematische Literatursuche: 2527 Publikationen, Einschluss 167 Volltexte

Herausforderungen/ Fazit

- ❖ Machbarkeit, Akzeptanz der Messinstrumente? Zweck der Messungen?
- ❖ ev. modulare Zusammensetzung der Instrumente
- ❖ Zielsetzungen definieren: Qualitätssicherung? Ergebnismessung ? Refundierung? ökonomische Anreizsysteme?





Teil II

laufend

Ziel:

- ❖ Darstellung internationaler Erfahrungen mit der Anwendung generischer Instrumente zur Qualitätssicherung, als Refundierungsmechanismus und zur Performanzevaluierung

Methode:

- ❖ systematische Literatursuche (und Handsuche, va. Kontaktaufnahme mit ExpertInnen)
- ❖ Herausforderungen/ Ergebnisse....?



Die Zukunftspotentiale?

- ❖ Österreich am Beginn der Rehaforschung
- ❖ Versuche, „den richtige Weg zu finden“
- ❖ Frühstadium- Limitierung: Wissen wird nur über Publiziertes generiert
- ❖ Potential von pragmatischen Studien
- ❖ Unterstützung durch ExpertInnen aus der Praxis - Projektplanung & Reflexion der Ergebnisse



Ludwig Boltzmann Institut
Health Technology Assessment

Qualitätssicherung und Ergebnismessung in der Rehabilitation

**Erfahrungsberichte aus Deutschland und
ausgewählte österreichische Pilotprojekte
Symposium und Workshop**

Rehasymposium
15.10.2009