

## QS-Reha®: Weiterentwicklungskonzept (aQua/PHFR)

Seit 2021 ist das aQua-Institut in Kooperation mit der Pädagogischen Hochschule Freiburg (PHFR) als unabhängige Auswertungsstelle für das QS-Reha®-Verfahren beauftragt. Neben der Konsolidierung und Durchführung liegt ein wichtiger Schwerpunkt auf der Weiterentwicklung und Optimierung des QS-Reha®-Verfahrens. Übergeordnetes Ziel ist die Erhöhung der Aussagekraft und Nutzbarkeit der QS-Reha®-Ergebnisse für die externe Qualitätssicherung in der medizinischen Rehabilitation der GKV und das interne Qualitätsmanagement der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen.

Das aQua-Institut und die PHFR haben Ende 2021 in einem Workshop die Grundzüge eines Weiterentwicklungskonzepts für die kommenden fünf Jahre erarbeitet, die hier skizziert werden sollen. In unterschiedlichen Arbeitspaketen werden Aspekte des QS-Verfahrens systematisch aufbereitet, wobei der Schwerpunkt auf (1) der Optimierung der Methodik und (2) der Optimierung der Ergebnisvermittlung liegt.

Optimierung der Methodik	Optimierung der Ergebnisvermittlung
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vereinheitlichung, ggf. Straffung der Erhebungsinstrumente</li><li>• Risikoadjustierung</li><li>• Grundgesamtheit, Vollzähligkeit</li><li>• Schwellenwert Qualitätsdialog</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vermittlung der Ergebnisse</li><li>• Berichtswesen, Darstellungen in den Ergebnisberichten Teil I + II</li></ul>

Ziel des ersten Schwerpunkts ist die methodische Optimierung des QS-Reha®-Verfahrens an verschiedenen Punkten, z.B. hinsichtlich der Aussagekraft der Ergebnisse oder der Schwellenwerte für einen Qualitätsdialog. Der Schwerpunkt Optimierung der Ergebnisvermittlung zielt darauf ab, die Verständlichkeit der aus dem QS-Reha®-Verfahren resultierenden Ergebnisberichte zu verbessern und neue Berichtsformen für eine z.B. möglichst zeitnahe Berichtserstattung zu erproben.

Die Arbeitspakete sind inhaltlich nicht gänzlich unabhängig voneinander zu betrachten, Beziehungen und Überschneidungen werden in der weiteren Ausgestaltung des Weiterentwicklungskonzepts und der Umsetzung der Arbeitspakete berücksichtigt. Über alle Arbeitspakete hinweg ist ein enger Austausch mit den jeweiligen Gremien des QS-Reha®-Verfahrens vorgesehen. Die Empfehlungen zu möglichen Anpassungen werden als fundierte Beratungsunterlage zu gegebener Zeit in der AG Evaluation bzw. im Gemeinsamen Ausschuss vorgestellt und abgestimmt.

Die insgesamt sechs Arbeitspakete (AP) werden im Folgenden kurz skizziert:

### 1. Optimierung der Methodik

#### AP 1.1 Vereinheitlichung, ggf. Straffung der Erhebungsinstrumente

Ziel ist es, Empfehlungen zur Vereinheitlichung der Erhebungsinstrumente zu erarbeiten, um inhaltlich und/oder methodisch nicht begründbare Unterschiede zwischen den Indikationsbereichen zu reduzieren. Dies soll auf der Grundlage einer eigens dafür entwickelten Item-Datenbank erfolgen.

### **AP 1.2 Risikoadjustierung**

Ziel ist ein gestrafftes, gleichwohl inhaltlich adäquates Vorgehen der Risikoadjustierung. Geplant ist, verschiedene Optionen zur Berechnung von Adjustierungsmodellen in den Indikationsbereichen, u.a. in Bezug auf Art und Inhalt der zur Adjustierung verwendeten Variablen, der Anpassungsgüte und der Stabilität der Schätzer, vergleichend zu bewerten. Empfehlungen für ein alternatives Vorgehen sind möglich.

### **AP 1.3 Grundgesamtheit, Vollzähligkeit**

Ein Weiterentwicklungsansatz für das QS-Reha<sup>®</sup>- Verfahren bezieht sich auf das Generieren von belastbaren Informationen zu den Patientinnen und Patienten bzw. Rehabilitationsverfahren, auf die sich die Ergebnisse der Patientenbefragungen insgesamt beziehen (Grundgesamtheit) sowie nach den jeweiligen Fachteilungen. Diese Informationen sind für eine empirisch prüfbare Einordnung der in den Fachabteilungen rekrutierten Patientinnen und Patienten, die Plausibilisierung der Stichprobenumfänge und die Aussagekraft der Ergebnisse notwendig. Im Rahmen dieses Arbeitspaketes werden verschiedene Ansatzpunkte zur Lösung dieser Fragestellung ausgearbeitet und exemplarisch in der Praxis der Qualitätssicherung der GKV-Rehabilitation auf Praktikabilität und Aussagekraft überprüft (Machbarkeitsstudie).

### **AP 1.4 Schwellenwerte Qualitätsdialog**

Nach den bisherigen Auswertungsregeln definieren insbesondere die Ergebnisse der Struktur- und Prozessqualität den Schwellenwert für auffällige Qualitätsparameter, die ggf. zu einem Qualitätsdialog führen. Ziel des Arbeitspaketes ist es, in einem ersten Schritt zu prüfen, wie groß die Schnittmengen in den gemessenen Qualitätsdimensionen sind und ggf. Vorschläge zur stärkeren Berücksichtigung der patientenberichteten Dimensionen Ergebnisqualität und Patientenzufriedenheit im Auswahlalgorithmus des Qualitätsdialogs zu erarbeiten.

## **2. Optimierung der Ergebnisvermittlung**

### **AP 2.1 Vermittlung der Ergebnisse**

Im Rahmen dieses Arbeitspaketes werden verschiedene Strategien zur zielgruppenorientierten Vermittlung der Ergebnisse in den Ergebnisberichten Teil 1 und Teil 2 (z.B. Tutorials, Schulungen) unter Berücksichtigung der Bedarfe der Nutzerinnen und Nutzer erarbeitet und erprobt.

### **AP 2.2 Berichtswesen**

Optimierung der Darstellungen der Ergebnisse in den Ergebnisberichten Teil 1 und Teil 2 sowie Prüfung möglicher alternativer Berichtsformen unter Einbezug der Nutzerinnen und Nutzer, um deren Bedarfe zur Nutzung der Ergebnisberichte adäquat zu berücksichtigen und die Akzeptanz für die Ergebnisse aus dem QS-Reha<sup>®</sup>-Verfahren zu erhöhen.