
Publikationskonzept Rehabilitation Module 2&3

Anhang 8

Februar 2018 / Version 2.0

Das vorliegende Publikationskonzept „Rehabilitation Modul 2&3“ Version 2.0 ist Bestandteil des Grundlegendokumentes „Prinzipien und Anforderungen an Publikationen des ANQ“ und ist als Anhang 8 festgehalten.

Das Publikationskonzept „Rehabilitation Modul 2&3“ wurde vom Vorstand des ANQ am 16.03.2018 verabschiedet.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Kernbotschaften	4
2.1. Kurzfassungen „Nationale Vergleichsberichte“	4
2.2. Darstellung der Ergebnisse auf der ANQ-Webseite	6
2.3. Medienmitteilung	9
3. Nebenbotschaften	9
4. Hinweise zu Risiken der Fehl- und Missinterpretation	9
5. Bewertung und Diskussion	10
5.1. Gesamtbewertung	10
5.2. Kriterien der SAMW	10
6. Beschreibung der gewählten Massnahmen zur Veröffentlichung	10
7. Weitere Bemerkungen / Anmerkungen / Hinweise	11

1. Einleitung

In den nachfolgenden Ausführungen werden die für die transparente (d.h. mit Nennung der Kliniknamen) Veröffentlichung der Ergebnisse der Messungen Rehabilitation Modul 2&3 wesentlichen und spezifischen Aspekte beschrieben. Die folgenden Ausführungen tragen dabei dem Umstand Rechnung, dass die Auswertungen indikationsspezifisch vorgenommen werden und dass somit für die Module 2a (muskuloskelettale Rehabilitation), 2b (neurologische Rehabilitation), „Andere Rehabilitation“ (Modul 2), 3a (kardiale Rehabilitation) und 3b (pulmonale Rehabilitation) jeweils eigene Nationale Vergleichsberichte erstellt werden.

Die Veröffentlichung der Ergebnisse der Messungen in der Rehabilitation Modul 2&3 umfasst drei Bestandteile:

1. Kurzfassungen der indikationsspezifischen „Nationalen Vergleichsberichte“ (im Wesentlichen Kommentierung der Kernbotschaften aus den Nationalen Vergleichsberichten und Würdigung)
2. Interaktive Grafiken pro Ergebnisindikator/Ergebnismessung zur Aufschaltung auf der Website des ANQ transparent pro Klinik bzw. Klinikstandort
3. Medienmitteilung

2. Kernbotschaften

Der Nationale Messplan Rehabilitation sieht für die Ergebnismessungen im Modul 2 und Modul 3 verschiedene indikationsspezifische Messinstrumente vor. Die ANQ-Messungen sind gesamthaft in den Behandlungsablauf der Rehabilitationskliniken integriert und werden bei jedem Patienten, jeder Patientin bei Behandlungsbeginn sowie -ende durchgeführt.

Die zentralen Ergebnisse der Messungen in der Rehabilitation, Modul 2&3 sind die Ergebnisse der risikoadjustierten Analysen der Austrittswerte („Outcome“) der indikationsspezifischen Messinstrumente¹. „Risikoadjustierung“ bedeutet dabei, dass das Behandlungsergebnis im jeweiligen Messindikator unter Berücksichtigung der klinikspezifischen Patientenstrukturen beurteilt wird. Damit wird ein fairer Klinikvergleich der Behandlungsergebnisse gewährleistet. Die Risikoadjustierung ist im Auswertungskonzept in Kapitel 4.2.2. beschrieben. **Die risikoadjustierte Auswertung ist Voraussetzung für eine transparente Publikation.**

Die risikoadjustierten Ergebnisse der indikationsspezifischen Messungen werden getrennt nach Modulen ausgewiesen. Folgende Schlüsselergebnisse, als Kernbotschaften bezeichnet, werden grafisch pro Klinik bzw. pro Klinikstandort national vergleichend veröffentlicht:

1. Modul 2a – Muskuloskelettale Rehabilitation: Ergebnis **ADL-Score** (Grafik)²
2. Modul 2b – Neurologische Rehabilitation: Ergebnis **ADL-Score**(Grafik)
3. Andere Rehabilitation: Ergebnis **ADL-Score** getrennt nach Rehabereich (Grafik), sobald der Rehabereich risikoadjustiert ausgewertet wird³
4. Modul 3a – Kardiale Rehabilitation: Ergebnis 6-Minuten-Gehtest, **Fahrradergometrie** und Mac New Heart Fragebogen (Grafiken)
5. Modul 3b – Pulmonale Rehabilitation: Ergebnis 6-Minuten-Gehtest, Feeling Thermometer und CRQ bei Patientinnen und Patienten mit COPD I-IV (Grafiken)

Die Ergebnisse der ANQ-Messungen Rehabilitation Modul 2&3 sind national vergleichend von hoher Relevanz, da sie einen Vergleich der Ergebnisqualität **unter Bezugnahme auf die oben genannten Indikationen** aller Schweizer Rehabilitationskliniken zulassen.

2.1. Kurzfassungen „Nationale Vergleichsberichte“

Die Kurzfassungen der „Nationalen Vergleichsberichte“ stellen eine Zusammenfassung der einzelnen Nationalen Vergleichsberichte muskuloskelettale Rehabilitation, neurologische Rehabilitation, kardiale Rehabilitation, pulmonale Rehabilitation und „Andere Rehabilitation“ (sobald die **hierunter gefassten Rehabereiche** risikoadjustiert ausgewertet werden) dar, mit besonderem Hinweis auf die Kernbotschaften. Positive Ergebnisse werden gewürdigt. Auf eventuelles Optimierungspotential wird hingewiesen.

¹Gemäss Auswertungskonzept, V.2.0 wird die Zieldokumentation nur deskriptiv ausgewertet, eine risikoadjustierte Auswertung ist hier aufgrund der Konzeption des Instrumentes nicht möglich.

² Der Übersetzungsalgorithmus ADL-Score für den gemeinsamen Ergebnisqualitätsvergleich aller Rehabilitationskliniken, unabhängig davon ob FIM[®] oder EBI eingesetzt wurde, wurde von der Charité im Auftrag des ANQ entwickelt und validiert. Der Abschlussbericht ist abrufbar unter:

https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/03/ANQ_Reha_Abschlussbericht_ADL_Algorithmen.pdf

³ Die Sammelkategorie „Andere Rehabilitation“ umfasst die Rehabilitationsbereiche geriatrische Rehabilitation, internistische Rehabilitation, paraplegiologische Rehabilitation und psychosomatische Rehabilitation. Die pädiatrische Rehabilitation unterliegt aktuell keiner Messpflicht. Diejenigen Rehabereiche der „Anderen Rehabilitation“, die nur deskriptiv ausgewertet werden, werden entsprechend nicht grafisch dargestellt.



Die Kurzfassung enthält somit zuhanden einer öffentlichen Leserschaft die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst dargestellt. Die Kurzfassung enthält darüber hinaus eine fachliche Einbettung der Ergebnisse durch den ANQ.

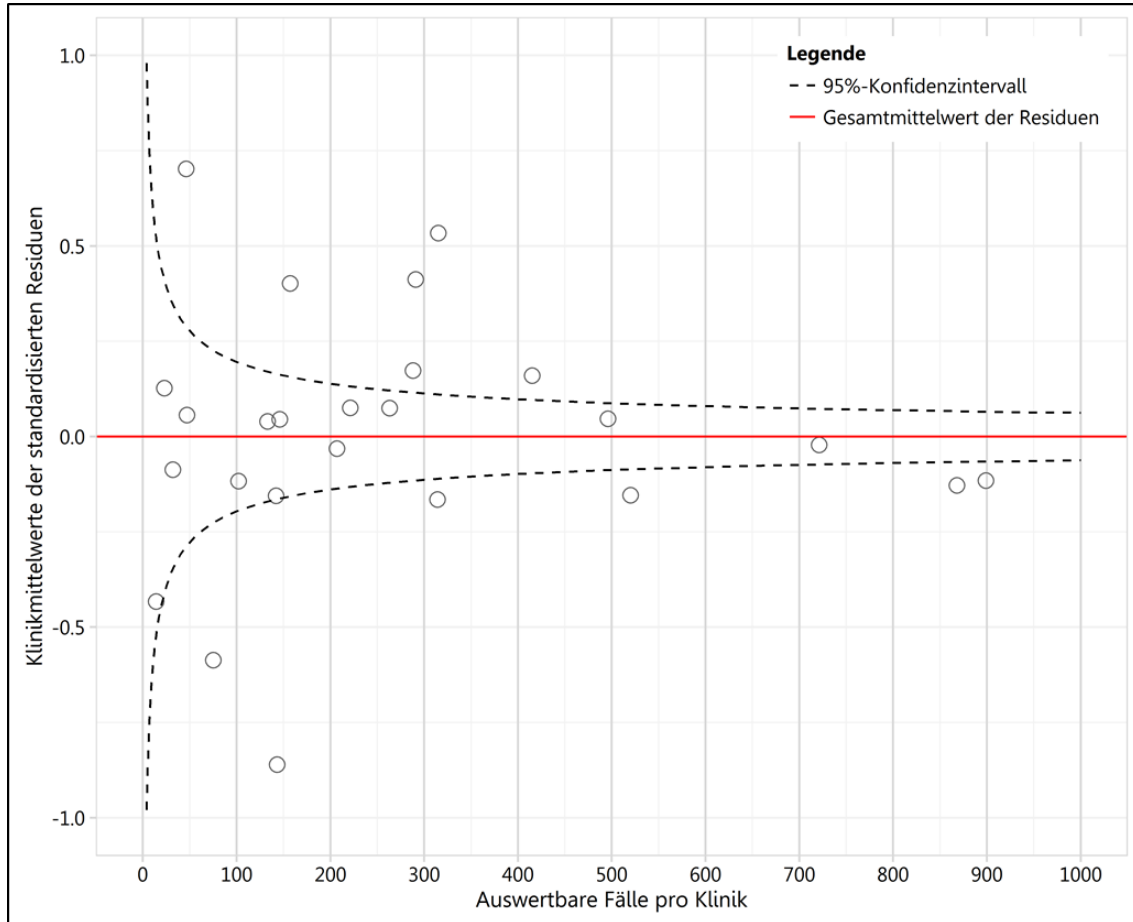
Vergleiche zu den Vorjahreswerten werden ab der zweiten transparenten Publikation vorgenommen.

Die Kurzfassungen der Vergleichsberichte werden in Zusammenarbeit mit dem Qualitätsausschuss Rehabilitation sowie der Kommunikationsfachperson des ANQ erstellt. Alle Dokumente inklusive der Nationalen Vergleichsberichte werden ebenfalls auf der ANQ-Webseite veröffentlicht.

2.2. Darstellung der Ergebnisse auf der ANQ-Webseite

Die risikoadjustierten Messergebnisse der indikationsspezifischen Erhebungen werden getrennt nach Modulen online veröffentlicht, und zwar mit der für die Nationalen Vergleichsberichte Rehabilitation Modul 2&3 bestimmten Schlüsseldarstellung (Grafik).

Als Grafiktyp wird pro Ergebnisindikator ein Funnel Plot (Trichtergrafik) (siehe Abb. 1) verwendet.



Mustergrafik 1: Funnel Plot

Die Funnel Plots mit den risikoadjustierten Ergebnissen des entsprechenden Datenjahres werden auf der Webseite des ANQ aufgeschaltet. Die genaue Erfassungsperiode ist bei jeder Grafik explizit aufgeführt. Es werden keine kumulierten Ergebnisse über mehrere Jahre dargestellt. Über den Suchvorgang kann die Position der gewünschten Klinik bzw. des Klinikstandortes aufgerufen werden.

Pro Klinik wird die Differenz zwischen den nach der Risikoadjustierung erwarteten mit den tatsächlich beobachteten Werten im Funnelplot dargestellt (=standardisierter Residualwert). Die y-Achse bildet die Klinikmittelwerte dieser Differenz ab. Die x-Achse stellt die Anzahl auswertbarer Fälle pro Klinik dar. Je größer die Fallzahl einer Klinik, desto weiter rechts ist die Klinik im Funnel Plot dargestellt. So können allfällige Zusammenhänge zwischen Ergebnisqualität und Klinikgrösse aufgezeigt werden.

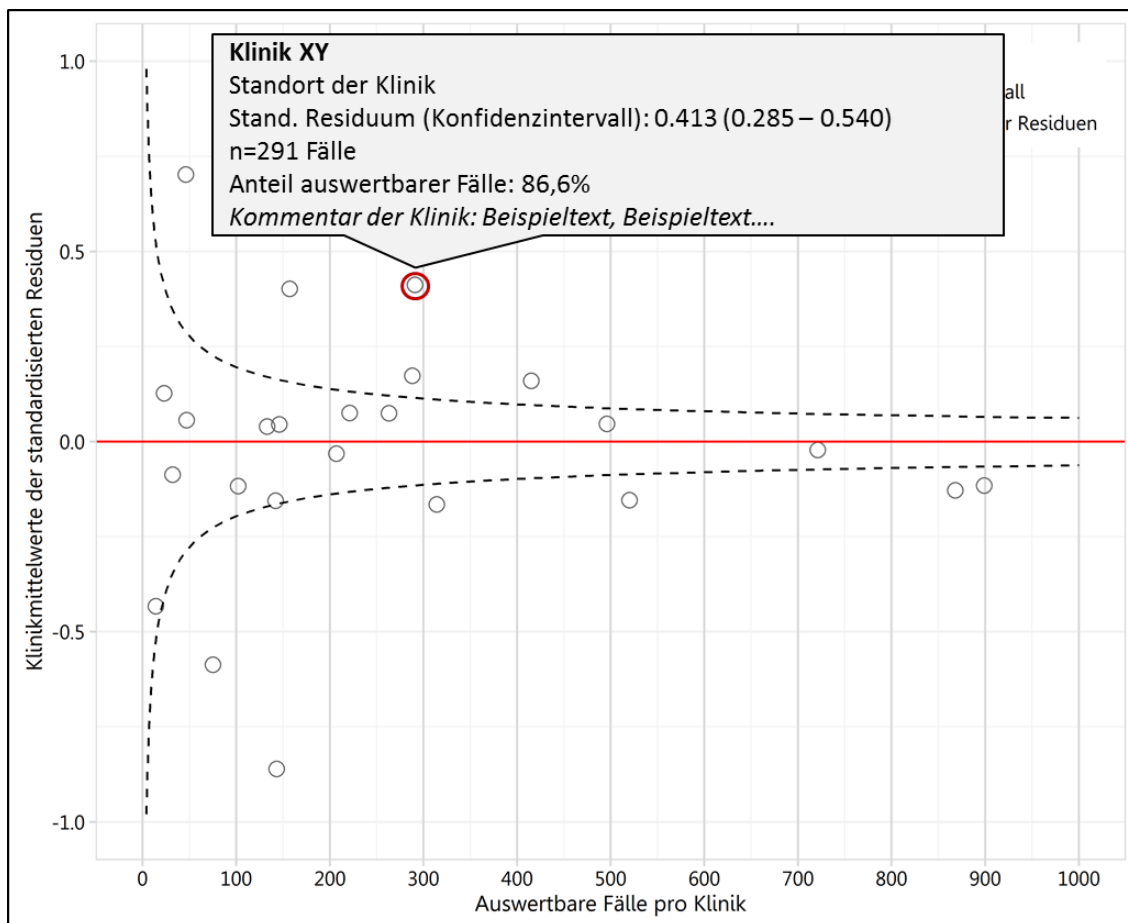
Die durchschnittliche Rate des Gesamtkollektivs (d.h. Kollektiv des entsprechenden Moduls) bildet der Referenzmittelwert (rote Linie). Die gestrichelte Linie (Funnel) stellt das 95%-Konfidenzintervall des Gesamtmittelwertes (rote Linie) in Relation zur Anzahl eingeschlossener Fälle dar. Ein Kreis steht jeweils für eine Klinik. Kleine Kliniken stehen eher links, grosse Kliniken eher rechts in der Abbildung. Da nur Werte ausserhalb des Konfidenzintervalls als eine signifikante Abweichung vom Gesamtmittelwert interpretiert werden können, wird dem Risiko einer Fehlinterpretation (beispielsweise Ranglistenbildung) entgegen gewirkt.

Kliniken mit weniger als 50 auswertbaren Fällen pro Messmodul werden in ihrem Popup-Fenster entsprechend gekennzeichnet, da aufgrund der geringen Fallzahl die Aussagekraft der Ergebnisse nur eingeschränkt belastbar ist. Kliniken, welche weniger als 10 auswertbare Fälle für den jeweiligen Ergebnisindikator aufweisen, werden nicht dargestellt. Bei sehr kleinen Fallzahlen unterliegen die Ergebnisse starken Zufallsschwankungen und die Validität der Ergebnisse muss als nicht hinreichend angesehen werden. Jedoch werden die Kliniken bzw. Klinikstandorte mit Fallzahlen unter $n=10$ unterhalb der Grafik namentlich aufgeführt, um kenntlich zu machen, dass diese Kliniken am Nationalen Messplan Rehabilitation aktiv teilnehmen.

Die Veröffentlichung erfolgt sowohl als Gesamtergebnis, als auch spezifisch pro Klinik bzw. Klinikstandort. Über den Suchvorgang kann die Position der gewünschten Klinik bzw. des Klinikstandortes aufgerufen werden. Jede Klinik verfügt in der Online-Publikation über die Möglichkeit, pro Kernbotschaft einen Kommentar zu ihren spezifischen Ergebnissen zu verfassen. Dieser Kommentar wird beim Anklicken des Kliniknamens ersichtlich. Kliniken können in der Kommentierung ihrer Ergebnisse auch Erläuterungen zu ihren Fallzahlen aufführen.

Folgende weitere Informationen werden in einem Pop-up-Fenster beim Aufrufen der entsprechenden Klinik aufgeführt (siehe Abb. 2):

- Risikoadjustierter Ergebnisindikator (standardisierter Residualwert inkl. Konfidenzintervall)
- Fallzahl > wenn kleiner 50, Verweis dass Aussagekraft der Ergebnisse nur eingeschränkt belastbar ist
- Anteil auswertbarer Fälle an übermittelten Fällen
- Kommentare der Kliniken



Mustergrafik 2: Interaktive Grafik (Funnel Plot) mit Pop-up-Fenster

Zu jeder der Grafiken erstellt der ANQ einen Kommentar, welcher folgende Elemente beinhaltet:

- Erklärung der Messung (was misst sie?)
- Erklärung der Risikoadjustierung
- Erklärung der Aussagekraft der Kernbotschaft (Möglichkeiten, Grenzen, z.B. kleine Fallzahlen bzw. geringer Anteil auswertbarer Fälle)

Dieser generelle Kommentar des ANQ erscheint bei jedem Einblenden der Grafik.

2.3. Medienmitteilung

In der Medienmitteilung werden die wichtigsten Ergebnisse pro Messjahr aufgenommen und kommentiert.

Die Medienmitteilung ist abgestimmt auf die wesentlichen Ergebnisse, wie sie im Nationalen Vergleichsbericht dargestellt sind, und wird über den Mediencorner des ANQ gestreut.

3. Nebenbotschaften

Die Qualitätsbemühungen der Kliniken werden aufgezeigt und gewürdigt. Die Bedeutung der Indikatoren für die Qualitätsentwicklung in den Kliniken wird aus nationaler Sicht thematisiert. Die Bedeutung für die einzelnen Kliniken wird hingegen nicht thematisiert, da dies in der Kompetenz und Verantwortung derselben liegt.

Erfahrungen und Erkenntnisse der Durchführung der Messung sowie mögliche zukünftige Konsequenzen werden aufgenommen, sofern sie für die breite Öffentlichkeit von Interesse sind.

4. Hinweise zu Risiken der Fehl- und Missinterpretation

Im Bericht zur Veröffentlichung und im ANQ-Kommentar zu den interaktiven Grafiken werden die Vor- und Nachteile der Messungen Rehabilitation Modul 2&3 (Auswahl Indikatoren, Messinstrumente, Erhebungsvorgehen, Auswertungsmethodik) sowie die damit verbundenen Einschränkungen in der Aussagekraft und Generalisierung der Ergebnisse explizit beschrieben.

Folgende Schwerpunkte werden dabei aufgenommen:

- Datenqualität und Validierungsprozess
- Möglichkeiten und Grenzen der Aussagekraft (Fallzahl, Anteil auswertbarer Fälle, inhaltliche Grenzen: Aussage nur über Messindikatoren möglich, nicht jedoch über andere Konstrukte)

Geringe Anteile auswertbarer Fälle können ein Hinweis darauf sein, dass die Repräsentativität der ausgewerteten Fälle für die Gesamtheit aller behandelten Patientinnen und Patienten einer Rehaklinik eingeschränkt ist. Es ist nicht auszuschliessen, dass eine Beschränkung auf solche Fälle vorliegt, welche besonders günstig hinsichtlich der Ergebnisqualität abgeschnitten haben. Daraus folgt, dass die Generalisierbarkeit der Ergebnisse von Kliniken mit geringem Anteil auswertbarer Fälle fraglich ist. Daher wird der Anteil auswertbarer Fälle berichtet. Der ANQ weist in seinem Grafikkommentar auf die potenziell eingeschränkte Aussagekraft der Ergebnisse von Kliniken mit einem geringen Anteil auswertbarer Fälle hin.

Ergebnisse, welche auf kleinen Fallzahlen beruhen, sind mit einer grösseren Unsicherheit behaftet und sollten daher besonders vorsichtig interpretiert werden. Auf die grössere Unsicherheit der Ergebnisse bei kleinen Fallzahlen weist der ANQ in seinem Kommentar zur Grafik ausdrücklich hin.

Die Ergebnisqualität einer Klinik kann nur in Bezug auf die dargestellten Ergebnisindikatoren (z.B. Funktionsfähigkeit im Alltag) beurteilt werden, da nur diese gemessen wurden. Es werden im Nationalen ANQ-Messplan Rehabilitation nicht sämtliche denkbare Ergebnisqualitätsbereiche erfasst bzw. berichtet (z.B. Mortalität, Rehospitalisierung, gesundheitsbezogene Lebensqualität, Sturzrate, Return-to-work).

Es wird darauf geachtet, dass die Beschreibungen insbesondere für Personen ohne statistische Kenntnisse und medizinisches Wissen gut verständlich sind.

5. Bewertung und Diskussion

5.1. Gesamtbewertung

Die Variabilität innerhalb der Schweizer Kliniken und das damit verbundene Optimierungspotential werden auf einer generellen Ebene und nicht auf der Ebene der einzelnen Klinik diskutiert. In der Gesamtbewertung der Ergebnisse werden positive Aspekte hervorgehoben, die Qualitätsbemühungen der Kliniken gewürdigt und mögliches Verbesserungspotenzial aufgezeigt. Die Detailanalyse der Ergebnisse sowie die Kommunikation von allfälligen Verbesserungs- oder Veränderungsmassnahmen gegenüber der Öffentlichkeit liegen in der Verantwortung und Entscheidung der einzelnen Kliniken.

Der sachlichen und differenzierten Darstellung der Ergebnisse im richtigen Kontext kommt eine grosse Bedeutung zu. Es gilt auf die relevanten Sachverhalte in den Publikationsunterlagen hinzuweisen.

5.2. Kriterien der SAMW⁴

Die Ergebnisdarstellungen der ANQ-Qualitätsmessungen, die in den Nationalen Vergleichsberichten publiziert sind, wurden mit Blick auf die Kriterien Relevanz, Korrektheit und Verständlichkeit der SAMW verfasst. Die Kurzfassungen sind Extrakte der Nationalen Vergleichsberichte und richten sich an die breite Öffentlichkeit. Damit eine Reduktion auf die wesentlichen Erkenntnisse möglich ist und die Inhalte in einer verständlichen und nachvollziehbaren Form wiedergegeben werden, können in den Kurzfassungen nicht alle Kriterien der Checkliste detailliert erläutert werden. Insbesondere die Kriterien Relevanz und Korrektheit sind in den Nationalen Vergleichsberichten erläutert.

Bei der Veröffentlichung für die breite Bevölkerung kommt dem Kriterium der Verständlichkeit eine hohe Bedeutung zu.

6. Beschreibung der gewählten Massnahmen zur Veröffentlichung

Die auf Basis der Nationalen Vergleichsberichte verfassten Kurzfassungen umfassen jeweils 10-12 Seiten und werden in Kooperation mit Fach- und Kommunikationsexperten verfasst.

Die interaktiven Grafiken werden auf der Webseite des ANQ zeitgleich mit der Medienmitteilung und den Kurzfassungen „Nationaler Vergleichsberichte“ veröffentlicht.

Die Medienmitteilung ist abgestimmt auf die wesentlichen Ergebnisse, wie sie im Bericht dargestellt sind. Sie wird über die Mediacorner des ANQ gestreut.

⁴ Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften www.samw.ch.

7. Weitere Bemerkungen / Anmerkungen / Hinweise

Die Kernbotschaften werden per Datenerhebung 2016 transparent veröffentlicht.

Die Nationalen Vergleichsberichte Rehabilitation Modul 2&3 werden ebenfalls zeitgleich auf der Webseite des ANQ veröffentlicht. Die Abbildungen und Tabellen der Nationalen Vergleichsberichte werden jedoch in verschlüsselter Form aufgeschaltet.