

# 13. Jahrestagung der GQMG

Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung  
 Berlin, 28. April 2006

—  
**obra**

**Outcome Benchmarking in der  
 Rheumatologischen Akutversorgung**

—  
**Max J. Lenz**  
**max.lenz@lenz.org**

## Themen

- Eckdaten zu obra
- Teilnehmende Akutrheumakliniken
- Ziel des Projektes
- Wie wurde vorgegangen? Indikatorentypen!
- Ergebnisse
- Benchmarking-Workshop, das Kernstück des Projekterfolgs
- Zusätzliche Erfolgsfaktoren
- Es gibt immer etwas zu verbessern ...
- Zusammenfassung

## Eckdaten zu obra Förderer & Akteure



## Teilnehmende Akutrheumakliniken

- Bad Abbach
- Bad Kreuznach
- Baden-Baden
- Berlin
- Hagen
- Duisburg
- Herne
- Meerbusch
- Minden
- Oberammergau
- Ratingen
- Sendenhorst
- Wuppertal

## Ziel des Projektes

1. **Verbesserung der** akutrheumatologischen, krankenhausbasierten, stationären **Versorgung** von Rheumapatienten. Die Patienten mit akutrheumatologischen Erkrankungen sollten den primären Projektnutzen haben
2. Mit 13 Kliniken wird/wurde ein **Benchmarking- und Lernprozess initiiert**, der auf gleichartigen, patientenorientierten Outcome-Messungen beruht
3. Den Messergebnissen sollen **Prozessoptimierungen** in den beteiligten Kliniken folgen
4. Das Projekt sollte **Erkenntnisse** bringen **für andere Projekte im Förderschwerpunkt des BMG** und – idealerweise - für das Gesundheitswesen in Deutschland
5. Die Erkenntnisse sollten in den **Routinebetrieb** der Kliniken **überführt** werden

## Wie wurde vorgegangen? Indikatorentypen

### Wie wurde vorgegangen?

- Aus einem erprobten und international etablierten Ergebnisindikatorensatz wurde im Projekt Messinhalt und Methoden ausgewählt
- Ein rheumatologiespezifisches Messinstrument wurde im Projekt entwickelt, der Tracer RA

### Indikatorentypen

- Patientenzufriedenheit
  - Picker
- Diagnose-unabhängige Indikatoren
  - Arztbriefschreibung
  - Dekubitus
- Diagnose-abhängige Indikatoren
  - Tracerdiagnose Rheumatoide Arthritis

## Ergebnisse I

### Rücklaufquoten

- **78%** bei der Patientenzufriedenheit  
(Der Fragebogen von Picker umfasst mehr als 90 Fragen!)
- **81%** bei Patienten mit Tracerdiagnose RA  
(gemessen bei Eintritt (T1), Entlassung (T2) und 3 Monate nach Entlassung (T3))

## Ergebnisse II

### Dekubitusraten & Arztbrieflieferzeiten

- Dekubitusraten
  - jeweils bei 0.7%
- Arztbrieflieferzeiten
  - Ausgangsmessungen:
    - **Mittelwert 26 Tage**
    - **Median 20 Tage**
    - **15% der Arztbriefe wurden am Tag 0 versendet**
  - Sportliche Zielgrösse:
    - **80% der Arztbriefe sollten am Tag 0 versendet werden**
  - Ergebnis gemäss Messung 2:
    - **Mittelwert 10 Tage**
    - **Median 0 tage**
    - **50 % der Arztbriefe wurden am Tag 0 versendet**

# Ergebnisse III

## 9 ausgewählte Verbesserungsbereiche

Smilie-Matrix zum 4. Benchmarking-Workshop am 29. + 30.11.05

Beschreibung / Unit / Zielwert	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
<b>21 Widersprüche</b>													
Schätzung	10	15	15	10	12	20	10	10	15	12	10	10	20
Wert MT	18	18	15	13	16	23	16	20	17	16	13	13	20
Zielwert 10	16	22	13	8	8	30	14	14	17	18	11	11	8
	↑ -	↓ -	↑ +	↑ +	↑ +	↓ -	↑ -	↑ -	↔ -	↓ -	↑ +	↑ -	↑ +
<b>22 Milientcheidung</b>													
Schätzung	20	28	25	35	30	20	20	35	25	21	20	30	20
Wert MT	38	29	30	38	40	27	29	39	36	22	28	40	28
Zielwert 20	36	35	33	26	36	36	27	39	29	27	21	32	19
	↑ -	↓ -	↓ -	↑ +	↑ +	↓ -	↓ -	↓ -	↔ -	↑ -	↑ -	↑ -	↑ +
<b>25 MA für Sorgen</b>													
Schätzung	15	15	20	17	20	15	15	20	20	15	24	15	10
Wert MT	34	19	25	20	31	19	16	25	28	18	24	22	17
Zielwert 15	26	25	18	16	21	25	19	26	20	20	9	21	16
	↓ -	↓ -	↑ +	↑ +	↑ +	↓ -	↓ -	↑ +	↑ +	↑ -	↑ +	↑ -	↓ -
<b>28 Ergebnisse erkannt</b>													
Schätzung	20	15	20	28	20	20	18	28	20	28	20	15	20
Wert MT	48	32	28	35	31	31	20	30	34	34	26	29	26
Zielwert 15	31	34	22	24	31	31	17	33	27	25	30	30	24
	↑ +	↓ -	↑ +	↑ +	↔ -	↔ -	↑ -	↑ -	↑ -	↑ -	↑ +	↑ +	↑ -
<b>36 Schmerzen</b>													
Schätzung	10	8	15	9	12	10	5	10	12	6	10	15	5
Wert MT	25	10	17	12	28	14	10	13	23	10	15	20	16
Zielwert 5	10	17	13	11	16	18	14	19	19	12	7	23	9
	↑ +	↓ -	↑ +	↑ +	↑ +	↓ -	↓ -	↓ -	↑ -	↓ -	↑ +	↓ -	↑ +
<b>47 NW von Medic</b>													
Schätzung	20	20	30	35	33	25	20	35	28	38	20	30	30
Wert MT	43	38	34	44	40	46	32	45	48	41	38	45	39
Zielwert 20	39	44	35	40	41	54	33	40	34	46	33	45	32
	↑ +	↓ -	↓ -	↑ +	↓ -	↓ -	↓ -	↑ -	↓ -	↓ -	↑ -	↔ -	↑ -
<b>56 Beschwerden</b>													
Schätzung	10	10	20	9	10	10	15	5	15	10	15	5	5
Wert MT	22	17	28	14	13	21	18	16	23	25	22	24	28
Zielwert 5	18	24	18	13	12	22	22	12	20	34	14	21	22
	↑ +	↓ -	↑ +	↑ +	↓ -	↓ -	↓ -	↑ -	↑ -	↓ -	↑ +	↑ -	↑ -
<b>Arztintervall</b>													
Schätzung	0	40	50	60	10	50	50	70	60	100	60	25	40
Wert MT	0	0	0	2	1	1	0	38	33	0	0	0	0
Zielwert 20 % der Bereich v. d. Tagon	10	40	15	11	16	23	2	64	64	0	0	0	23
	↑ +	↑ +	↓ -	↑ +	↑ +	↑ +	↑ +	↑ +	↑ +	↑ +	↑ +	↑ +	↑ +

# Ergebnisse IV

## Resultate Tracermessung Rheumatoide Arthritis

- Die abschliessenden Ergebnisse der Tracermessungen (2) liegen noch nicht vor

## **Benchmarking-Workshop, das Kernstück des Projekterfolgs**

11

- Fixe interdisziplinäre Teams
- Ergebnisse offen legen (das tun alle BM-Projekte)
- Forciertes Prozess-Benchmarking (das tut obra speziell)
- Kein Ranking
- Verbesserungsziele festlegen
- Projekte und Massnahmenpläne in Arbeitsalltag implementieren
- Enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit
- Geradlinige, zielorientierte Moderation
- Vertrauensbildung

## **Zusätzliche Erfolgsfaktoren**

12

- Verpflichtende Vereinbarungen zur Teilnahme der Kliniken in den Projektgremien, zum Umgang mit den Daten, zu Publikationen wurden im Konsens definiert
- Ergebnisse wurden innerhalb des Projekts offen und nach aussen streng vertraulich behandelt
- Erfahrungen mit dergleichen Projekten – hier wurde das Rad nicht mehr neu erfunden ...
- Auf dem Intranet machten einige Kliniken Dokumente zu ihren erfolgreichen Prozessen zugänglich
- Die Kliniken müssen bezahlen: „Was nichts kostet, ist nichts wert“. (8'000 Euro/p.a.)

## Es gibt immer etwas zu verbessern ...

- Die Beratung beschränkte sich mehrheitlich auf die Konzeption im Hintergrund und die Moderation und Beratung in Workshops. Spezifische Beratung pro Klinik oder Projekt konnte aus Ressourcengründen nicht angeboten werden.
- Die Verankerung ist konzipiert, aber noch nicht realisiert
- Mit der Verankerung zusammenhängende Fragen konnten noch nicht abschliessend zu Ende gedacht/geklärt werden, z.B. welche Indikatoren notwendig sind, wie häufig gemessen wird ...

## Zusammenfassung

Der Erfolg des Projektes (= erreichte Verbesserung auf breiter Front) hat m. E. drei wichtige Gründe:

1. **Engagierte Klinik-Mitarbeiterinnen & -Mitarbeiter**, die den langen Weg mitgegangen sind – sei es in der Mobilisation, in der Entwicklung, der Steuerungsgruppe, den BM-Workshops oder anderen Anlässen die von Kooperation und Konsens geprägt waren/sind.
2. **Systematisch geplantes und offenes BM** auf Ergebnis- und Prozessebene zwischen den Projektpartnern.
3. Klar strukturiertes und innovatives Projekt, das aus der **mehnjährigen Outcome-Erfahrung** von LENZ und v.a. der **Begeisterungsfähigkeit der VRA-Basis** schöpfte

**Dank ...**



Bundesministerium  
für Gesundheit



***... der GQMG und Ihrer Aufmerksamkeit***