
Publikationskonzept Rehabilitation: Bereichsspezifische Messungen

Anhang 8

Juli 2023/Version 4.2

Das vorliegende Publikationskonzept «Bereichsspezifische Messungen» **Version 4.2** ist Bestandteil des Grundlagendokumentes «Prinzipien und Anforderungen an Publikationen des ANQ» und ist als Anhang 8 festgehalten. **Das Konzept wurde vom Qualitätsausschuss Rehabilitation am 06.07.2023 verabschiedet.**

Farbcodierungen/Änderungsjournal

Damit Sie auf ein stets aktualisiertes Hilfsmittel zurückgreifen können, wird das vorliegende Dokument bei Bedarf auch unterjährig auf den neusten Stand gebracht. Die Farbcodierungen helfen Ihnen dabei, die letzte/n Änderung/en rasch zu erfassen.

Farbcodierung	Geändert per	Stichwort
Gelb	Datenjahr 2022	Messplananpassung Kardiale Rehabilitation ab 2023: - Streichung Fahrrad-Ergometrie Umformulierungen im Kapitel 4 «Hinweise zu Risiken der Fehl- und Missinterpretation»

Inhaltsverzeichnis

Farbcodierungen/Änderungsjournal	2
1. Einleitung	4
2. Kernbotschaften	4
2.1. Kurzfassung der Nationalen Vergleichsberichte	5
2.2. Darstellung der Ergebnisse auf dem ANQ-Webportal	5
2.3. Medienmitteilung	7
3. Nebenbotschaften	7
4. Hinweise zu Risiken der Fehl- und Missinterpretation	8
5. Bewertung und Diskussion	8
5.1. Gesamtbewertung	8
5.2. Kriterien der SAMW	8
6. Beschreibung der gewählten Massnahmen zur Veröffentlichung	9
7. Weitere Bemerkungen / Anmerkungen / Hinweise	9

1. Einleitung

In den nachfolgenden Ausführungen werden die für die transparente (d. h. mit Nennung der Kliniknamen) Veröffentlichung der Ergebnisse der bereichsspezifischen Messungen wesentlichen und spezifischen Aspekte beschrieben. Die folgenden Ausführungen tragen dabei dem Umstand Rechnung, dass die Auswertungen bereichsspezifisch vorgenommen werden und dass somit pro Rehabereich jeweils ein eigener Nationaler Vergleichsbericht erstellt wird.

Die Veröffentlichung der bereichsspezifischen Ergebnisse umfasst sechs Bestandteile:

1. Umfassende Nationale Vergleichsberichte für jeden einzelnen Rehabilitationsbereich
2. Einen bereichsübergreifenden Methodenbericht
3. Kurzfassungen der bereichsspezifischen Nationalen Vergleichsberichte (im Wesentlichen Kommentierung der Kernbotschaften aus den Nationalen Vergleichsberichten und Würdigung)
4. Interaktive Grafiken pro Ergebnisindikator/Ergebnismessung zur Aufschaltung auf dem ANQ-Webportal transparent pro Klinik bzw. Klinikstandort
5. Medienmitteilung
6. Infografiken mit den zentralen Ergebnissen der Messungen

2. Kernbotschaften

Der Nationale Messplan Rehabilitation sieht für die bereichsspezifischen Ergebnismessungen verschiedene Messinstrumente vor. Die ANQ-Messungen sind gesamthaft in den Behandlungsablauf der Rehabilitationskliniken integriert und werden bei jeder Patientin, bei jedem Patienten bei Behandlungsbeginn sowie -ende durchgeführt (Ein- und Austritt).

Die zentralen Ergebnisse der Messungen in der Rehabilitation sind die Ergebnisse der risikoadjustierten Analysen der Austrittswerte («Outcome») der bereichsspezifischen 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 4.3.2. beschrieben. Die risikoadjustierte Auswertung ist Voraussetzung für eine transparente Publikation. Folgende Schlüsselergebnisse werden als Kernbotschaften bezeichnet und grafisch pro Klinik bzw. pro Klinikstandort national vergleichend veröffentlicht:

Geriatrische, Internistische, Muskuloskelettale, Neurologische und Onkologische Rehabilitation:
Ergebnis ADL-Score²

Kardiale Rehabilitation:
Ergebnis 6-Minuten-Gehtest, und MacNew Heart Fragebogen

Paraplegiologische Rehabilitation:
Ergebnis Spinal Cord Independence Measure (SCIM)

¹ Gemäss Auswertungskonzept [Version 5.1](#), 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 auf dem ANQ-Webportal (siehe [Downloadbereich Rehabilitation](#))

Psychosomatische Rehabilitation:

Ergebnis Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) und Patient Health Questionnaire (PHQ-15)

Pulmonale Rehabilitation:

Ergebnis 6-Minuten-Gehtest und Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)

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

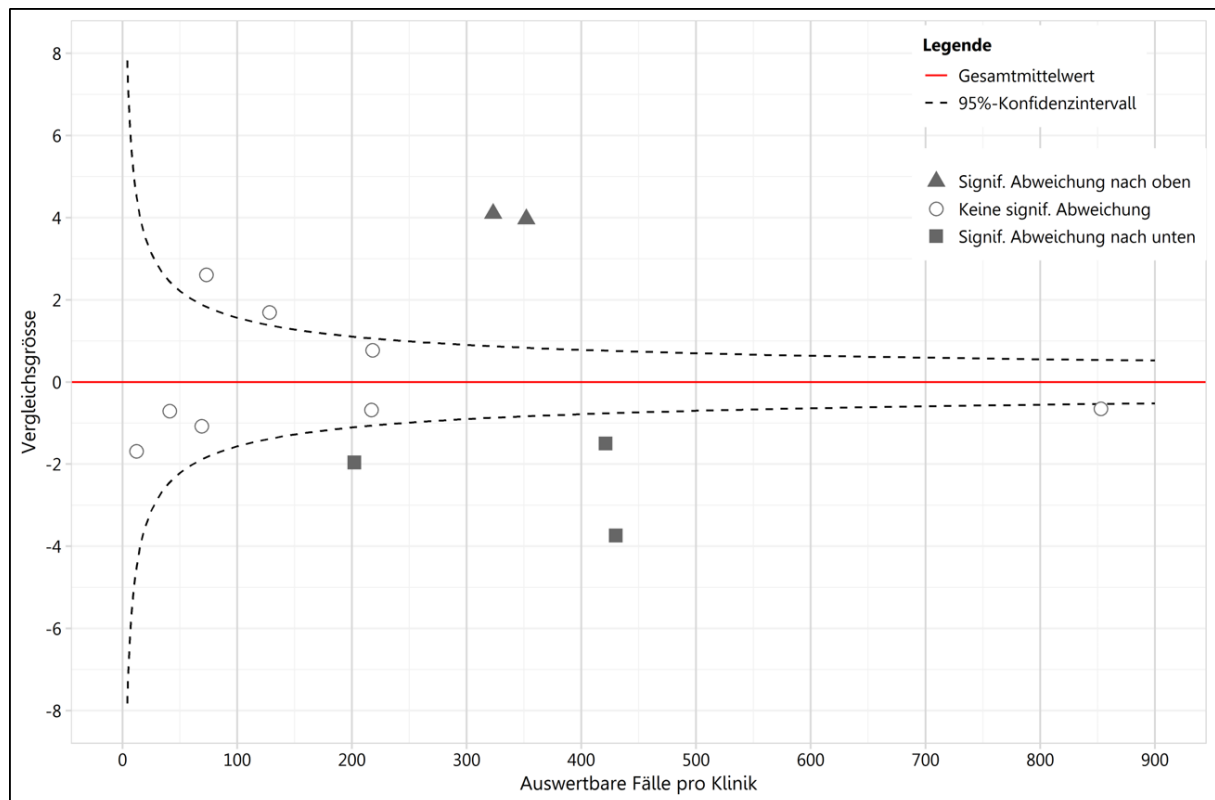
2.1. Kurzfassung der Nationalen Vergleichsberichte

Die Kurzfassung der Nationalen Vergleichsberichte wird von der Kommunikationsfachperson des ANQ erstellt und stellt eine Zusammenfassung der einzelnen Nationalen Vergleichsberichte mit besonderem Hinweis auf die Kernbotschaften dar. Die Kurzfassung enthält somit zuhanden einer öffentlichen Leserschaft die wichtigsten Ergebnisse auf 8-10 Seiten zusammengefasst dargestellt. Die Kurzfassung enthält darüber hinaus eine fachliche Einbettung der Ergebnisse durch den ANQ.

2.2. Darstellung der Ergebnisse auf dem ANQ-Webportal

Die risikoadjustierten Messergebnisse der bereichsspezifischen Erhebungen werden getrennt online veröffentlicht, und zwar mit der für die Nationalen Vergleichsberichte Rehabilitation bestimmten Schlüsseldarstellung (Grafik).

Als Grafiktyp wird pro Ergebnisindikator ein Funnel Plot (Trichtergrafik) (s. Mustergrafik. 1) verwendet.



Mustergrafik 1: Funnel Plot

Die Funnel Plots mit den risikoadjustierten Ergebnissen des entsprechenden Datenjahres werden auf dem Webportal 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 eine Vergleichsgrösse (= Differenz zwischen dem Qualitätsparameter einer Klinik und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken) im Funnelplot dargestellt. Die y-Achse bildet die Ausprägung dieser Vergleichsgrösse 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 rote Referenzlinie im Funnel Plot entspricht dem Wert 0. Die blaue resp. gestrichelte trichterförmige Linie (Funnel) stellt das 95%-Konfidenzintervall des Referenzwertes 0 in Relation zur Anzahl eingeschlossener Fälle dar.

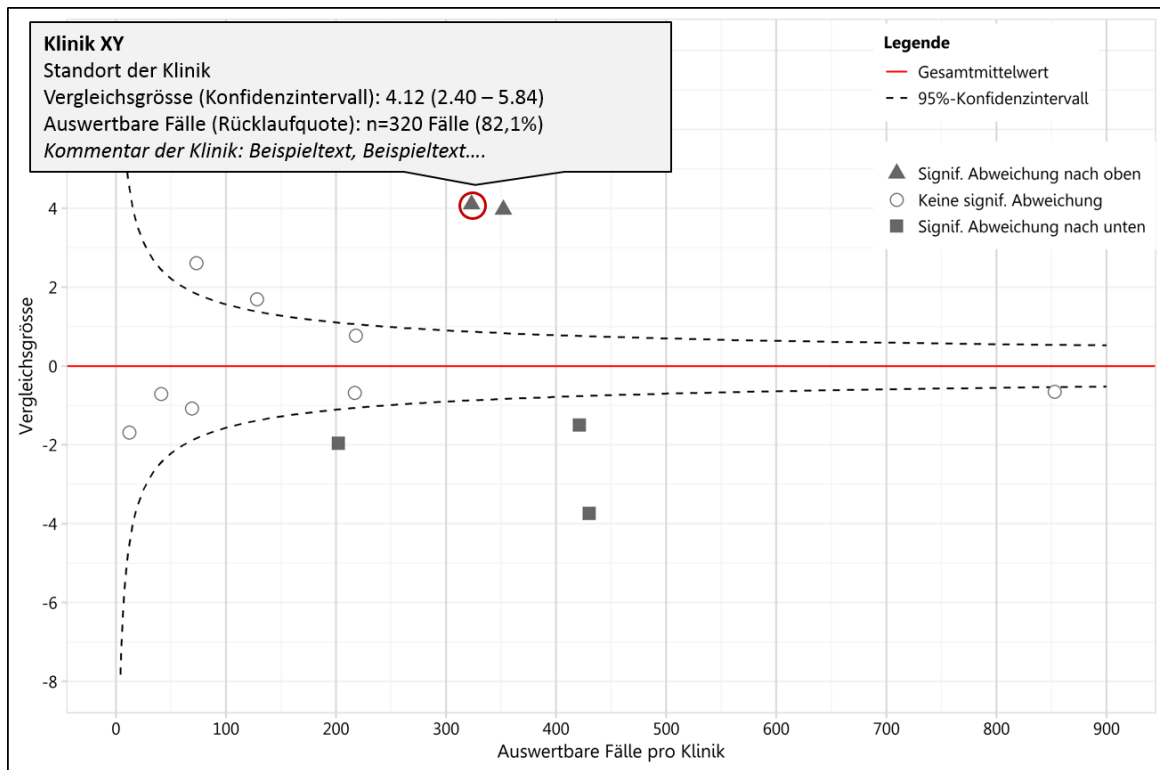
Kliniken, deren Ergebnis sich nicht signifikant von der 0 unterscheidet, werden mit einem unausgefüllten Kreis dargestellt. Wenn das zu der Vergleichsgrösse gehörende Konfidenzintervall einer Klinik über 0 liegt, hat die Klinik ein signifikant besseres Ergebnis erzielt, als in Anbetracht der Patientenstruktur und im Vergleich zu den übrigen Kliniken zu erwarten gewesen wäre. Bei einer signifikant besseren Ergebnisqualität wird die entsprechende Klinik mit einem grauen Dreieck dargestellt. Umgekehrt bedeutet eine Vergleichsgrösse, die mit ihrem Konfidenzintervall unter 0 liegt, dass die Klinik ein schlechteres Ergebnis erzielte, als in Anbetracht der Patientenstruktur und im Vergleich zu den übrigen Kliniken zu erwarten gewesen wäre. Bei einer signifikanten schlechteren Ergebnisqualität werden die Kliniken mit einem grauen Quadrat dargestellt.

Kliniken mit weniger als 50 auswertbaren Fällen werden mit einem durchkreuzten Kreis dargestellt, 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 wird als nicht hinreichend angesehen werden. Jedoch werden die Kliniken bzw. Klinikstandorte mit Fallzahlen kleiner als 10 in der Liste der teilnehmenden Kliniken aufgeführt und können über die Suchfunktion abgerufen werden. Damit wird kenntlich gemacht, 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 (s. Mustergrafik 2):

- Klinik, Klinikstandort
- Risikoadjustierter Ergebnisindikator (Vergleichsgrösse mit Konfidenzintervall)
- Anzahl eingeschlossener Fälle (n) mit dem Verweis, wenn kleiner als (<) 50, dass die Aussagekraft der Ergebnisse nur eingeschränkt belastbar ist
- Anteil auswertbarer Fälle an übermittelten Fällen (%)
- eventueller Kommentar einer Klinik



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

Die Grafikbeschreibung beschreibt die wichtigsten Inhalte der Grafiken (z. B. Erklärung der Messung, Anzahl der ausgewerteten Fälle, Anzahl der beteiligten Kliniken pro Rehabereich etc.). Ergänzt werden die Grafiken mit einer Leseanleitung und vertiefenden Informationen zu den eingesetzten Assessments.

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 Mediacorner 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

Der ANQ begleitet die Veröffentlichung der Ergebnisse mit einem Grundsatzdokument «Chancen und Grenzen» der ANQ-Messungen. Die Auswahl der Indikatoren, Assessments, Erhebungs- und Auswertungsmethodik sowie die damit verbundenen Einschränkungen in der Aussagekraft und Generalisierung der Ergebnisse werden 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 sind mit einer grösseren Unsicherheit behaftet und können ein Hinweis darauf sein, dass die Repräsentativität der ausgewerteten Fälle für die Gesamtheit aller behandelten Patientinnen und Patienten einer Rehabilitationsklinik 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 und der ANQ weist in seinem Grafikkommentar auf die potenziell eingeschränkte Aussagekraft der Ergebnisse von Kliniken mit einem geringen Anteil auswertbarer Fälle 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 und Ergebnisdarstellungen insbesondere für Personen ohne statistische Kenntnisse und medizinisches Wissen leicht verständlich und interpretierbar 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 SAMW³

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

³ Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften www.samw.ch.

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 erklärt.

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

6. Beschreibung der gewählten Massnahmen zur Veröffentlichung

Die interaktiven Grafiken werden auf dem Webportal des ANQ zeitgleich mit der Medienmitteilung, der Kurzfassung der Nationalen Vergleichsberichte und den Infografiken veröffentlicht.

7. Weitere Bemerkungen / Anmerkungen / Hinweise

Die Kernbotschaften sind per Datenerhebung 2016 erstmals transparent veröffentlicht worden.

Die Nationalen Vergleichsberichte Rehabilitation werden ebenfalls zeitgleich auf dem Webportal des ANQ veröffentlicht. Die Abbildungen und Tabellen der Nationalen Vergleichsberichte werden jedoch in verschlüsselter Form aufgeschaltet.