


Zielsteuerung-Gesundheit

Bund • Länder • Sozialversicherung



Qualitätssysteme in stationären Rehabilitations- einrichtungen

Kurzbericht

Berichtsjahr 2015

**Beschlossen durch die
Bundes-Zielsteuerungskommission
im April 2017**

Impressum

Fachliche Begleitung/Expertise durch die Fachgruppe Qualität

Fachliche Unterstützung von der Gesundheit Österreich GmbH

Brigitte Domittner

Wolfgang Geißler

Matthias Gruber

Reinhard Kern

Eva Leuprecht

Projektassistentin:

Danijela Ilic

Herausgeber, Medieninhaber und Hersteller:

Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
Geschäftsführung der Bundesgesundheitsagentur
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

Für den Inhalt verantwortlich:

Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
vertreten durch zuständige Sektionsleitung (BMGF, Sektion I)

Erscheinungsdatum:

Mai 2017

Qualitätssysteme in stationären Rehabilitationseinrichtungen

Einleitung

Im Jahr 2010 wurde im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur die webbasierte Plattform www.qualitaetsplattform.at eingerichtet. Mit ihr soll regelmäßige, aussagekräftige und verständliche Qualitätsberichterstattung ermöglicht und sichergestellt werden. Seit der Novellierung des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG, BGBl I Nr. 2011/147) sind die Krankenanstalten verpflichtet an der österreichweiten Qualitätsberichterstattung teilzunehmen.

In Arbeitsgruppen, die sich aus Expertinnen und Experten von Bund, Ländern, Sozialversicherung und Gesundheitseinrichtungen zusammensetzten, wurde der in der Qualitätsplattform verankerte Fragebogen entworfen. Seit der ersten Befragung im Jahr 2010 wurde der Fragebogen laufend adaptiert und optimiert. Für die vorliegende Erhebung wurde der Fragebogen um folgende Bereiche erweitert:

- » Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement (B-ZK 2014)
- » Fragen zu ausgewählten Maßnahmen der Patientensicherheitsstrategie (BMG 2013)
- » Krankenhaushygiene

Im Jänner 2016 wurden 80 stationäre Rehabilitationseinrichtungen befragt. Der Ergebnisbericht dokumentiert die Qualitätsarbeit der stationären Rehabilitationseinrichtungen für das Jahr 2015.

Ergebnisse

Strategische und strukturelle Verankerung der Qualitätsarbeit

Insgesamt betrachtet ist Qualitätsarbeit strategisch und strukturell gut verankert.

- » Der überwiegende Teil (93 %) der stationären Rehabilitationseinrichtungen folgt einer festgelegten Qualitätsstrategie.
- » Ebenfalls 65 Prozent der Einrichtungen verfassten eine Geschäftsordnung für die Qualitätssicherungskommission.
- » 68 Prozent der Häuser agieren strukturiert nach Empfehlungen der Qualitätssicherungskommission auf Basis eines festgelegten Prozesses.
- » 64 Prozent der Häuser können Angaben zu fix gewidmeter Arbeitszeit für die Koordination von Qualitätsarbeit machen.
- » In 84 Prozent der Einrichtungen sind Mitarbeiter/innen mit spezieller Qualitätsmanagement-Ausbildung tätig.

Qualitätsmodelle

Der Fragebogen listete unter „allgemeine Qualitätsmodelle“ folgende in stationären Rehabilitationseinrichtungen häufig verwendete Qualitätsmanagementmodelle:

- » Träger- oder einrichtungseigenes QM-System (z. B. AUVA QM-System)
- » EFQM (European Foundation for Quality Management)

- » KTQ (inkl. pCC) (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)
- » JCI (Joint Commission International)
- » ISO (International Organization Standardization)

In knapp der Hälfte der stationären Rehabilitationseinrichtungen (51 %) ist zumindest eines der angeführten Modelle im gesamten Haus implementiert. Am häufigsten zum Einsatz kommen träger- oder einrichtungseigenes QM-System, ISO und KTQ.

„Spezielle Qualitätsmodelle“ fassen im Fragebogen die in stationären Rehabilitationseinrichtungen am häufigsten verwendeten themenspezifischen *Qualitätsgütezeichen/Zertifizierungen* zusammen wie z. B.:

- » Best Health Austria
- » EMAS (Eco-Management and Audit Scheme)

In 28 Prozent der stationären Rehabilitationseinrichtungen kommen spezielle Qualitätsmodelle zur Anwendung.

Prozesse, Patienten-/Mitarbeiterorientierung, Beschwerdemanagement/Feedbackmanagement

- » Schlüsselprozesse, die am häufigsten von den Einrichtungen genannt wurden, sind Aufnahmemanagement, der Hygieneplan und das Entlassungsmanagement.
- » 98 Prozent der Einrichtungen haben das strukturierte Aufnahmemanagement implementiert.
- » Indirektes Entlassungsmanagement (d. h. Patientinnen/Patienten durchlaufen den Entlassungsprozess prozessorientiert im Sinn eines Casemanagements quer zu Professions-, Abteilungs- und Organisationsgrenzen) ist in 85 Prozent der stationären Rehabilitationseinrichtungen eingeführt.
- » Einen eigenen Bericht zur Qualitätsarbeit verfassen 73 Prozent der Einrichtungen.
- » Regelmäßige Mitarbeiterschulungen zum Thema *Patientenrechte* bieten 31 Prozent der stationären Rehabilitationseinrichtungen an.
- » Patientenbefragungen gibt es in beinahe allen Einrichtungen. Sie werden am häufigsten kontinuierlich (z. B. mit Hilfe eines Feedbackbogens) durchgeführt.
- » Informationen zur barrierefreien Erreichbarkeit der Einrichtung (wie z. B. über die Webseite oder Informationsfolder) sind von 68 Prozent der Einrichtungen öffentlich verfügbar.
- » 93 Prozent der Einrichtungen führen Mitarbeiterbefragungen durch.
- » Gleich häufig werden strukturierte Mitarbeitergespräche geführt, die in der Hälfte der Einrichtungen jährlich erfolgen.
- » Personalentwicklungskonzepte sind in 60 Prozent der Einrichtungen etabliert.
- » Ein Konzept zur betrieblichen Gesundheitsförderung bzw. zum betrieblichen Gesundheitsmanagement existiert in 74 Prozent der Einrichtungen, verschiedenste verhaltensbezogenen Maßnahmen (wie z. B. Wirbelsäulengymnastik, Yoga, Kurse zu gesunder Ernährung oder Stressabbau) und verhältnisbezogene Maßnahmen (wie z. B. Arbeitsplatzevaluierung, rauchfreies Haus, Schaffung von Kommunikationsräumen) werden gesetzt.
- » Stationäre Rehabilitationseinrichtungen erheben Vorschläge und Beschwerden ihrer Patientinnen und Patienten am häufigsten über Beschwerdebögen bzw. Vorschlags- bzw. Beschwerdebriefkästen.
- » 95 Prozent der stationären Rehabilitationseinrichtungen haben ein strukturiertes Beschwerde-/Feedbackmanagement implementiert.

- » 85 Prozent der Einrichtungen haben betriebliches Vorschlagswesen/Ideenmanagement für ihre Mitarbeiter/innen eingerichtet.
- » Verbesserungsprozesse werden am häufigsten auf Basis von Daten aus Patienten-/Mitarbeiterbefragungen und dem Beschwerde-/Feedbackmanagement initiiert, ein Modell/Konzept zum kontinuierlichen Verbesserungsprozess ist in 81 Prozent der Einrichtungen verankert.

Risikomanagement / Patienten- und Mitarbeitersicherheit

- » Strukturiertes Vorgehen im Umgang mit Risiken, kritischen Ereignissen und Fehlern (Risikomanagement) sehen 66 Prozent der Einrichtungen vor.
- » Erstmals wurde nach interaktiven EDV-Systemen zur Medikamentensicherheit gefragt – 35 Prozent der stationären Rehabilitationseinrichtungen haben ein solches eingerichtet.
- » Unterstützungsmaßnahmen für Angehörige der Gesundheitsberufe, die bei Fehlern und Zwischenfällen beteiligt waren, gibt es in 31 Prozent der Einrichtungen.
- » Angaben zu fix gewidmeten Arbeitszeiten (Vollzeitäquivalente) für die Koordination des Risikomanagements machen 20 Prozent der Einrichtungen.
- » In 54 Prozent der Einrichtungen sind Mitarbeiter/innen mit spezieller Risikomanagement-Ausbildung tätig.

Krankenhaushygiene

- » 60 Prozent der stationären Rehabilitationseinrichtungen haben eine Hygienekommission eingerichtet, die am häufigsten aus Vertretern/Vertreterinnen der Kollegialen Führung / Geschäftsführung besteht.
- » 30 Prozent aller Einrichtungen nehmen an Hygieneprojekten teil.
- » Berichte zur Hygiene verfassen 74 Prozent der Einrichtungen.

Gegenüberstellung der Ergebnisse 2012 und 2015

Auswertungen aus dem Berichtsjahr 2012 dargestellt in *Qualitätssysteme in stationären Rehabilitationseinrichtungen* (Domittner/Geißler 2013) sind bei identer Fragestellung den Ergebnissen aus dem Berichtsjahr 2015 gegenübergestellt, um so Veränderungen zu dokumentieren. Zu beachten ist, dass die Angaben von Prozentanteilen auf unterschiedlichen Grundgesamtheiten basieren. Im Jahr 2012 beteiligten sich 72 stationäre Rehabilitationseinrichtungen und im Berichtsjahr 2015 waren es 80 Einrichtungen. Die Teilnahmequoten lagen bei jeweils 100 Prozent. Die schwankende Zahl an Einrichtungen ist entweder auf organisatorische Änderungen oder auf Schließungen bzw. Neueröffnungen zurückzuführen. Der Vergleich von Ergebnissen beider Jahre ist somit nur bedingt möglich.

Die Gegenüberstellung zeigt, dass die Bedeutung von Qualitätsarbeit in den stationäre Rehabilitationseinrichtungen in den letzten drei Jahren zugenommen hat: So gibt es beispielsweise mehr Einrichtungen, die eine Qualitätsstrategie definierten. Größer wurde auch die Anzahl der Häuser mit Mitarbeiterbefragungen, betrieblicher Gesundheitsförderung / betrieblichem Gesundheitsmanagement. In einigen Fragen verringerte sich der Umsetzungsgrad, wie z. B. bei der Geschäftsordnung für die QSK oder beim strukturierten Vorgehen im Umgang mit Risiken, kritischen Ereignissen und Fehlern. Ebenso sank die Anzahl an Einrichtungen, die genaue Angaben zu den Vollzeitäquivalenten für die Koordination von Risikomanagement machen können.

Die nachfolgende Tabelle stellt ausgewählte Ergebnisse aus 2012 jenen aus 2015 gegenüber.

Ausgewählte Ergebnisse der Qualitätssysteme in stationären Rehabilitationseinrichtungen

	Anteil der stat. Reha-Einrichtungen, die die Fragen mit „ja“ beantworteten	
	2012 (n=72)	2015 (n=80)
Strategische und strukturelle Verankerung der Qualitätsarbeit		
Qualitätsstrategie	90 %	93 %
Geschäftsordnung für Qualitätssicherungskommission (QSK)	77 %	65 %
Prozess zur strukturierten Bearbeitung der Empfehlungen der QSK	–	68 %
Strukturierte Dokumentenlenkung	–	71 %
VZÄ-Angabe für Koordination der Qualitätsarbeit	40 %	64 %
Nachweisliche Mitarbeiterinformation über ihre Verschwiegenheitspflicht	–	100 %
Q-Ansprechpartner/in (zumindest einigen) Abteilungen	93 %	88 %
Beschäftigen Mitarbeiter/innen mit spezieller Qualitätsmanagement-Ausbildung	76 %	84 %
Qualitätsmodelle		
Mindestens ein allgemeines Qualitätsmodell für die gesamte Einrichtung	43 %	51 %
Mindestens ein spezielles Qualitätsmodell	24 %	28 %
Prozesse, Patienten-/Mitarbeiterorientierung, Beschwerdemanagement/Feedbackmanagement		
Strukturiertes Aufnahmemanagement	–	98 %
Indirektes Entlassungsmanagement	–	85 %
Eigener Bericht über die Qualitätsarbeit der Einrichtung	–	73 %
Regelmäßige MA-Schulungen zum Thema <i>Patientenrechte</i>	43 %	31 %
Patientenbefragungen	100 %	99 %
Barrierefreie Erreichbarkeit der Einrichtung	–	99 %
Öffentliche Informationen über Erreichbarkeit u. Barrierefreiheit	–	68 %
Mitarbeiterbefragungen	79 %	93 %
Personalentwicklungskonzept	–	60 %
Zentrale Koordination der Fort- und Weiterbildung	92 %	91 %
Konzept betriebliche/s Gesundheitsförderung/Gesundheitsmanagement	46 %	74 %
Betriebliches Vorschlagswesen/Ideenmanagement	63 %	85 %
Modell/Konzept zum kontinuierlichen Verbesserungsprozess	65 %	81 %
Risikomanagement / Patienten- und Mitarbeitersicherheit		
Strukturiertes Vorgehen im Umgang mit Risiken, kritischen Ereignissen und Fehlern (Risikomanagement)	61 %	66 %
Interaktives EDV-System zur Medikationssicherheit	–	35 %
Unterstützungsmaßnahmen für Mitarbeiter/innen, die bei Fehlern beteiligt waren	–	31 %
VZÄ-Angabe für Koordination des Risikomanagements	31 %	20 %
RM-Ansprechpersonen in (zumindest einigen) Abteilungen	65 %	51 %
Beschäftigen Mitarbeiter/innen mit spezieller Risikomanagement-Ausbildung	32 %	54 %
Krankenhaushygiene		
Hygienekommission (zusätzlich zum gesetzl. verpflichtet. eingericht. Hygieneteam)	–	60 %
Teilnahme an Hygieneprojekten	–	30 %
Antibiotikabeauftragte/r oder eine Antibiotikakommission	–	21 %
Programme zur rationalen Antibiotika-Verwendung	–	21 %
Erfassung des Antibiotika-Verbrauchs	–	33 %
Erhebung des Desinfektionsmittelverbrauchs	–	70 %

Quelle und Darstellung: GÖG/BIQG

Ergebnisse zu den Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement

Die im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages festgelegten einheitlichen Mindestanforderungen an ein Qualitätsmanagement (B-ZK 2014) werden ungleich erfüllt:

- » Drei Mindestanforderungen erfüllen alle stationären Rehabilitationseinrichtungen, dazu zählen das nachweisliche Informieren der Mitarbeiter/innen über ihre Verschwiegenheitspflicht, das strukturierte Erfassen von Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter/innen und die Schulung der Mitarbeiter/innen in der Anwendung medizinischer Geräte.
- » Viele der Mindestanforderungen erfüllt der Großteil der stationären Rehabilitationseinrichtungen, wie das Vorhandensein einer Qualitätsstrategie (93 %) oder eines schriftlichen Plans für medizinische Notfälle (96 %) oder das Schützen patientenbezogener Daten vor fremdem (unbefugtem) Zugriff (99 %).
- » Der überwiegende Teil der Einrichtungen kommt einigen Anforderungen nach, wie z. B. strukturiertes Bearbeiten von Empfehlungen der Qualitätssicherungskommission auf Basis eines festgelegten Prozesses (68 % der Einrichtungen), strukturierte Dokumentenlenkung (71 %) oder das Vorhandensein einer Geschäftsordnung für Qualitätssicherungskommission (65 %).
- » Gesamt gesehen erfüllen fünf der 80 stationären Rehabilitationseinrichtungen (6,3 %) alle Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement.

Die nachfolgende Tabelle fasst die positiven Antworten der Einrichtungen zu den festgelegten Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement zusammen.

Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement

Fragen zu den Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement <i>Anzahl der stationären Reha-Einrichtungen: n=80 - weitergehende Fragen sind eingerückt dargestellt und verweisen auf die veränderte Grundgesamtheit (n=x)</i>	Prozentanteil der stat. Reha-Einrichtungen, die die Fragen mit „ja“ beantworteten
Strategische Verankerung der Qualitätsarbeit	
Ist in Ihrer Einrichtung eine Qualitätsstrategie nachweislich festgelegt?	93 %
Wird die Qualitätsstrategie den Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern kommuniziert? (n=74)	96 %
Sind konkrete Qualitätsziele der Qualitätsstrategie nachweislich festgelegt? (n=74)	93 %
Sind Kennzahlen zur Messung der Erreichung der Qualitätsziele definiert? (n=69)	83 %
Werden die Qualitätsziele den Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern kommuniziert? (n=69)	99 %
Strukturelle Verankerung der Qualitätsarbeit	
Qualitätssicherungskommission (QSK)	
Die QSK ist gesetzlich verankert. Sie besteht in Ihrer Einrichtung aus Vertreterinnen und Vertretern folgender Berufsgruppen/Bereiche	Mehrfachantworten
Gibt es eine Geschäftsordnung für die QSK?	65 %
Gibt es Protokolle zu den regelmäßigen Sitzungen der QSK?	89 %
Empfehlungen der QSK werden auf Basis eines festgelegten Prozesses strukturiert bearbeitet?	68 %
Informationswesen	
Wie wird in Ihrer Einrichtung sichergestellt, dass der Zugang zum aktuellen Stand der Wissenschaft gewährleistet ist?	Mehrfachantworten
Wie werden die Mitarbeiter/innen über aktuelle Gesetze, Verordnungen, Bundesqualitätsstandards, Leitlinien und Fachempfehlungen informiert?	Mehrfachantworten

Quelle und Darstellung: GÖG/BIQG

Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement (Fortsetzung)

Dokumentenmanagement/Datenschutz	
Sind die Mitarbeiter/innen nachweislich über Ihre Verschwiegenheitspflicht informiert?	100 %
Gibt es in Ihrer Einrichtung eine strukturierte Dokumentenlenkung?	71 %
Sind patientenbezogene Daten vor fremdem (unbefugtem) Zugriff geschützt (z. B. durch Passwörter)?	99 %
Sind patientenbezogene Daten durch geeignete Sicherheitsmaßnahmen vor Verlust geschützt?	99 %
Werden sensible Betriebsmittel wie z. B. Stempel, diebstahls geschützt aufbewahrt?	98 %
Qualitätsansprechpartner/innen in Abteilungen	
Gibt es in (zumindest einigen) Abteilungen definierte Ansprechpartner/innen für Qualitätsarbeit?	88 %
Qualitätsarbeit	
Prozesse	
Welche der folgenden Qualitätsinstrumente sind in Ihrer Einrichtung in Verwendung?	Mehrfachantworten
Welche Schlüsselprozesse sind in Ihrer Einrichtung entsprechend dem Leistungsspektrum definiert?	Mehrfachantworten
Haben Sie einen schriftlichen Plan für medizinische Notfälle (Notfallplan), in dem die getroffenen Vorkehrungen festgehalten und erläutert sind?	96 %
Sind Mitarbeiter/innen nachweislich in den Inhalten des Notfallplans unterwiesen? (n=77)	97 %
Bericht über die Qualitätsarbeit	
Wird in Ihrer Einrichtung – zusätzlich zur gesetzlich verpflichtenden österreichischen Qualitätsberichterstattung (Qualitätsplattform) – ein eigener Bericht über die Qualitätsarbeit erstellt?	73 %
Patientenorientierung	
Werden Patientinnen und Patienten auf ihre Rechte und Pflichten aufmerksam gemacht (z. B. Patientencharta)?	96 %
Werden in Ihrer Einrichtung Patientenbefragungen durchgeführt? (n=80)	99 %
Werden aus den Befragungen auf Basis eines festgelegten Prozesses strukturiert Maßnahmen abgeleitet? (n=79)	85 %
Ist Ihre Einrichtung barrierefrei erreichbar?	99 %
Sind Informationen über die Erreichbarkeit und Barrierefreiheit Ihrer Einrichtung öffentlich verfügbar (Webseite, Informationsfolder u.ä.)?	68 %
Mitarbeiterorientierung	
Werden in Ihrer Einrichtung Mitarbeiterbefragungen durchgeführt?	93 %
Werden in Ihrer Einrichtung strukturierte Mitarbeitergespräche durchgeführt?	93 %
Gibt es in Ihrer Einrichtung ein Personalentwicklungskonzept?	60 %
Werden Qualifizierungsbedarf und Qualifizierungswünsche Ihrer Mitarbeiter/innen regelmäßig ermittelt?	86 %
Werden die Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter/innen strukturiert erfasst?	100 %
Werden Mitarbeiter/innen in der Anwendung medizinischer Geräte geschult?	100 %
Risikomanagement	
Gibt es in Ihrer Einrichtung strukturiertes Vorgehen im Umgang mit Risiken, kritischen Ereignissen und Fehlern (Risikomanagement)?	66 %
Welche Instrumente des Risikomanagements werden in Ihrer Einrichtung verwendet oder sind geplant?	Mehrfachantworten
Werden Mitarbeiter/innen mittels eines standardisierten Informationsprozesses über individuelle Gefahrenpotenziale und Komplikationsrisiken von Patientinnen/Patienten informiert z. B. Allergien, Verwirrtheit? (n=161)	94 %
Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)	
Auf Basis welcher Daten, Auswertungen oder Informationen werden kontinuierliche Verbesserungen initiiert?	Mehrfachantworten

Quelle und Darstellung: GÖG/BIQG

Literatur

B-ZK (2014): Mindestanforderungen an Qualitätsmanagementsysteme im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages. Qualitätsarbeit im stationären und ambulanten/niedergelassenen Bereich. Im Auftrag der Bundes-Zielsteuerungskommission Version 3.5. Gesundheit Österreich GmbH, Bundesministerium für Gesundheit, Wien

BMG (2013): Patientensicherheit – Österreichweite Strategie 2013 – 2016. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich BIQG, Bundesministerium für Gesundheit, Wien

Domittner, Brigitte; Geißler, Wolfgang (2013): Qualitätssysteme in stationären Rehabilitationseinrichtungen (Berichtsjahr 2012). Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich BIQG im Auftrag der Bundesgesundheitskommission, Wien