

Variables und am regionalen Bedarf orientiertes Konzept für die Struktur von Krankenhäusern

-

Mein GesundheitsCampus

Teil 4: Evaluation

Prof. Dr. mult. Eckhard Nagel, Daniel Negele, Peter Jung, Rüdiger Herbold, Dr. Michael Lauerer

Das vorliegende Papier ist aus der interdisziplinär angelegten akademischen Analyse und Konzeptionierung sowie dem Dialog mit praktisch orientierten Experten entstanden. Das Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften (IMG) der Universität Bayreuth stellt es im Sinne des Open Access der fachlichen und allgemeinen Öffentlichkeit zur Verfügung.

Evaluation

Die Sicherung und Steigerung der Qualität der medizinischen Versorgung vor Ort sind für die Bewohner*innen und die Entwicklung der Region von zentraler Bedeutung. Der besondere Stellenwert einer flächendeckenden und qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung wird aktuell im Kontext der Corona-Pandemie unterstrichen. Das vorgelegte Konzept kann hierzu aus mehreren Perspektiven förderlich sein: *Mein GesundheitsCampus* wird durch seine Fähigkeit zur intersektorale Kooperation zur zwingend notwendigen Überwindung der Defizite zwischen akutstationärer und ambulanter Versorgung führen. So werden Versorgungs- und Kommunikationsbrüche zwischen den beteiligten Akteuren und daraus entstehende Qualitäts- und Effizienzdefizite überwunden.

Vor der Implementierung von *Mein GesundheitsCampus* erfolgt die konzeptionelle Bestandsaufnahme zur Qualität der Versorgung in der Region. In definierten Zeiträumen nach Implementierung von *Mein GesundheitsCampus* wird die regionale Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität erneut gemessen und mit der Ausgangsbasis verglichen.

Dieser Ansatz der regionalen Qualitätsprüfung wird flankiert durch ein entsprechendes Vorgehen in der neu gegründeten Versorgungseinrichtung *Mein GesundheitsCampus*. Zentrale Elemente der Struktur- und Prozessqualität wie auch der Ergebnisqualität werden erfasst. Generell können, je nach Ausrichtung von *Mein GesundheitsCampus*, bestehende Indikatoren der Qualitätsberichterstattung von Krankenhäusern¹ oder aber der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung² des Gemeinsamen Bundesausschusses herangezogen bzw. bei Bedarf an die Anforderungen von *Mein GesundheitsCampus* methodisch adaptiert werden: So erfordert etwa die Anbindung eines Internisten eine andere Auswahl an Qualitätsindikatoren als die Anbindung eines anderen fachärztlichen Schwerpunktes etc.

Auf diese Weise wird der Beitrag von *Mein GesundheitsCampus* für die Versorgungsqualität in der Region differenziert eingeschätzt. Des Weiteren kann die Performance von *Mein GesundheitsCampus* an sich bewertet werden. Auf diesen Aspekt fokussiert die nachstehende Abbildung 6.

¹ Vgl. Qualitätsberichte der Krankenhäuser, <https://www.g-ba.de/themen/qualitaetssicherung/datenerhebung-zur-qualitaetssicherung/datenerhebung-qualitaetsbericht/>

² Datengestützte einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung, vgl. <https://www.g-ba.de/themen/qualitaetssicherung/datenerhebung-zur-qualitaetssicherung/datengestuetzte-qualitaetssicherungsverfahren/>

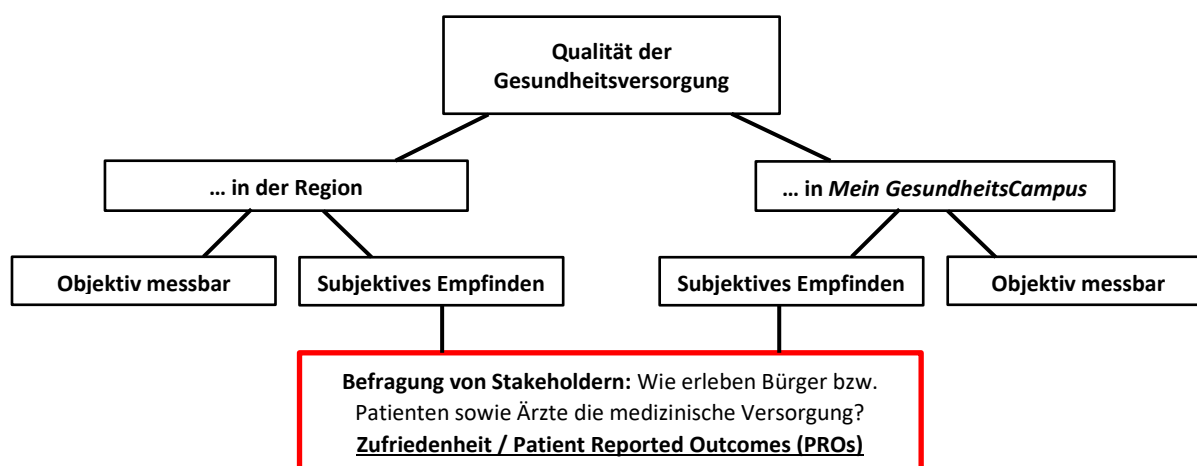


Abbildung 6: Messung der Qualität der Gesundheitsversorgung im GesundheitsCampus

Quelle: Eigene Darstellung.

Die zur Evaluation herangezogenen **objektiven Kriterien** der Strukturqualität umfassen etwa das Qualifikationsniveau der Akteure (Ärzt*innen, MFA, etc.) oder das Angebot an Fortbildungsmaßnahmen für diese Berufsgruppen in *Mein GesundheitsCampus*. Auf der Ebene der Prozessqualität wird z.B. der Zugang zur Gesundheitseinrichtung oder der Einsatz digitaler Instrumente (z.B. Elektronische Patientenakte, Digitaler Anamnesebogen, Terminvereinbarung online, Videosprechstunde, Digitales Konzil) sowie die Vollständigkeit und Geschwindigkeit der Informationsübermittlung adressiert. Zur Bewertung der Ergebnisse dienen Indikatoren wie spezifische Komplikationsraten, die Anzahl der jährlichen MDK-Bearstandungen oder die Häufigkeit von nosokomialen Infektionen pro 1.000 Patient*innen.

Neben der objektivierbaren Quantifizierung medizinischer Versorgungsqualität anhand bewährter und validierter Indikatoren, sollte auch die **subjektive Wahrnehmung der Versorgungsqualität** einbezogen werden, um die potenziell positiven Aspekte der Installierung von *Mein GesundheitsCampus* möglichst umfassend messen und bewerten zu können. Dazu eignen sich Zufriedenheitsbefragungen aller relevanter Stakeholder – begonnen bei der Patientenzufriedenheit im Kontext von / Patient Reported Outcomes (PROs), über die Zufriedenheit zentraler Akteure der Versorgung (Krankenhäuser, Ärzt*innen, Krankenkassen) bis hin zur **Zufriedenheit** der politischen Verantwortungsträger*innen. Über solche Feedbackprozesse kann eine wichtige Facette der Wirkung von *Mein GesundheitsCampus* transparent gemacht werden. Dies wiederum stärkt die **Akzeptanz** der neuen intersektoralen Versorgungsstruktur.

Als **subjektive Kriterien** zur Beurteilung der Versorgungsqualität werden beispielsweise der allgemeine Gesundheitszustand und die Zufriedenheit mit der Behandlung(squalität), das Vertrauen in die Versorgung sowie das Vorliegen unerfüllter Behandlungswünsche herangezogen.

Sowohl die Qualitätsmessung in der Region als auch die Qualitätsüberprüfung für *Mein GesundheitsCampus* **sollten in regelmäßigen Abständen** erfolgen. Auf dieser Grundlage können verbleibende Versorgungslücken, Qualitätsdefizite und Optimierungspotenzial auch in der Entwicklung identifiziert werden. Um die mit *Mein GesundheitsCampus* verbundene Qualität der Versorgung kompakt, übersichtlich und gut kommunizierbar abbilden zu können, wurden zudem **verschiedene Indizes** entwickelt – etwa zur „Zufriedenheit mit der Gesundheitsversorgung“ oder zur „Versorgungsqualität insgesamt“.