

**Gesundheitliche Veränderungen nach
einer Kinder- und Jugendlichen-
Rehabilitation: Ergebnisse aus einem
Qualitätssicherungsprojekt
von DRV und GKV**

Gliederung

1. Einleitung und Projekthintergrund
2. Methodik
3. Ergebnisse im Hinblick auf die zukünftige routinemäßige Qualitätssicherung
4. Ergebnisse im Hinblick auf die Qualität der Rehabilitation
 - Gesundheitliche Veränderungen
 - Eltern- und Kinderzufriedenheit
 - Einrichtungsunterschiede
5. Zusammenfassung

Gliederung

1. Einleitung und Projekthintergrund

2. Methodik

3. Ergebnisse im Hinblick auf die zukünftige
routinemäßige Qualitätssicherung

4. Ergebnisse im Hinblick auf die Qualität der
Rehabilitation

- Gesundheitliche Veränderungen
- Eltern- und Kinderzufriedenheit
- Einrichtungsunterschiede

5. Zusammenfassung

Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation

- **2004-2005:** Übertragung von **Strukturqualitätskriterien**, die für den Bereich der Erwachsenenrehabilitation vorlagen, auf den Bereich der Kinder-Jugend-Rehabilitation (Projekt von DRV und GKV)

A allgemeine Angaben

- I Adressen und Leitung
- II strukturelle Einordnung
- III Versorgungsvertrag und vereinbarte Bettenkapazitäten
- IV Belegung im vorigen Kalenderjahr
- V durchschnittliche Gesamtauslastung
- VI Betten und Unterbringung

B Merkmale der Strukturqualität

- I allgemeine Merkmale und räumliche Ausstattung
- II medizinisch-technische Ausstattung
- III therapeutische Behandlungen, Schulungen, Patientenbetreuung
- IV personelle Ausstattung

C strukturnahe Prozessmerkmale

- I konzeptionelle Grundlagen
- II internes Qualitätsmanagement
- III interne Kommunikation und Personalentwicklung

Aus: Petersen et al. 2006

Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation: DRV

- **Seit 2008:** DRV meldet die **Rehabilitandenstruktur** und das therapeutische Leistungsspektrum gemäß der **KTL** im Rahmen der Routine-QS an die von ihr belegten Kinder- und Jugendlichen-Reha-Einrichtungen zurück.
- **2007-2010:** Es wurden **Reha-Therapiestandards** entwickelt, welche Vorgaben für die durchgeführten Therapien bei bestimmten Patientengruppen (z.B. Kinder und Jugendliche mit Asthma bronchiale im Alter bis 7 Jahre) enthalten.

Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation: GKV

- **2006-2007:** GKV entwickelte das QS-Reha[®]-Verfahren in Bezug auf das Versorgungssegment der **Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen** (welches in alleiniger Zuständigkeit der Krankenversicherung liegt) weiter.

Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation: DRV und GKV

- **Okt. 2008 – April 2010:** „Sicherung der **Ergebnisqualität** in der stationären medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen“



Ziele des Projekts

Entwicklung und Erprobung eines Instrumentariums für die zukünftige Qualitätssicherung

Analyse der **Effekte nach der Reha** und der **Rehabilitandenzufriedenheit**

Analyse von **Einrichtungsunterschieden**
(Klinikvergleiche)

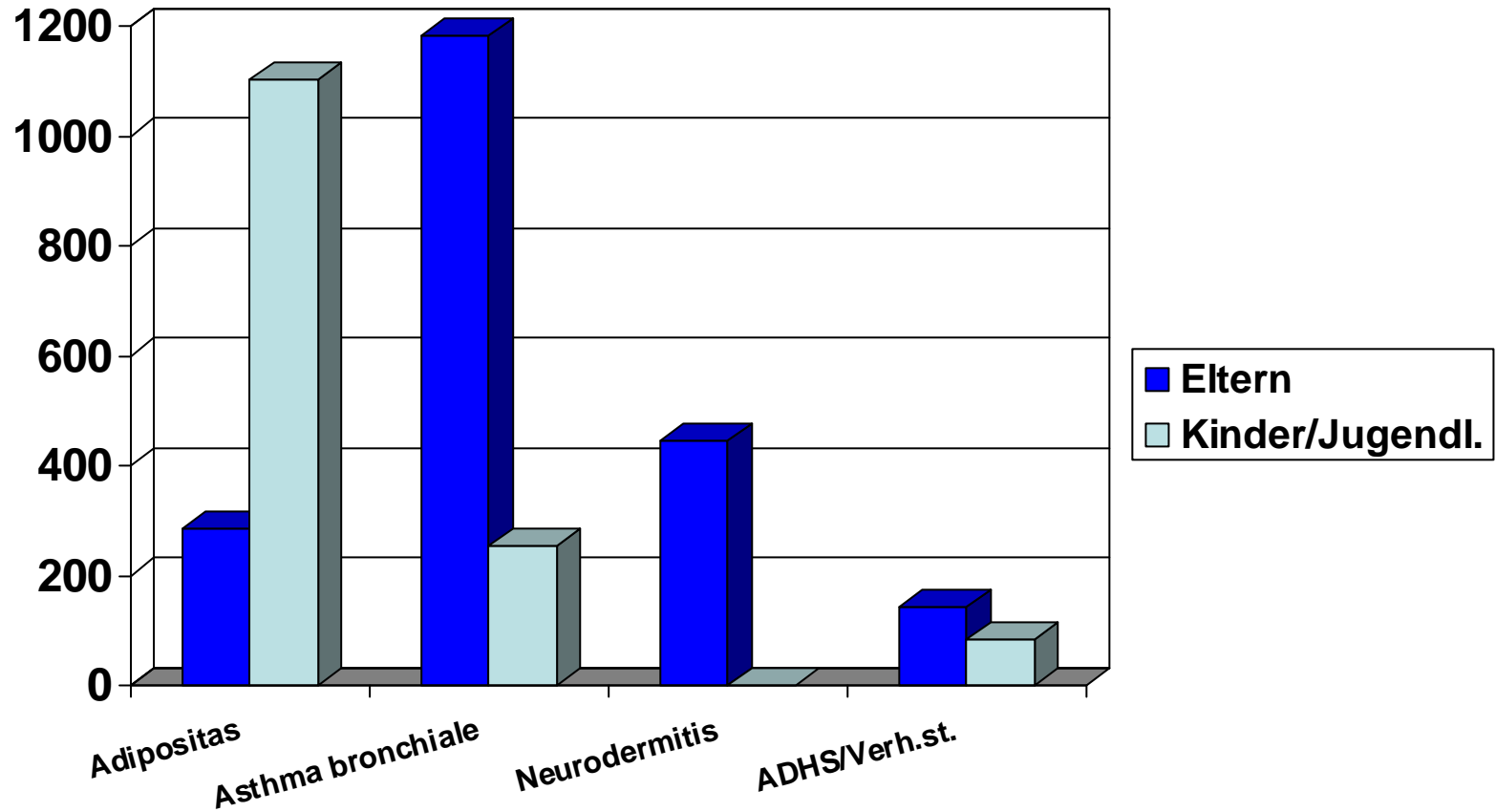
Gliederung

1. Einleitung und Projekthintergrund
- 2. Methodik**
3. Ergebnisse im Hinblick auf die zukünftige routinemäßige Qualitätssicherung
4. Ergebnisse im Hinblick auf die Qualität der Rehabilitation
 - Gesundheitliche Veränderungen
 - Eltern- und Kinderzufriedenheit
 - Einrichtungsunterschiede
5. Zusammenfassung

„Alters-Diagnosegruppen“ (AD-Gruppen)

	< 12 Jahre Elternbefragung	>= 12 Jahre Rehabilitanden- befragung
Adipositas E66	1.	2.
Asthma J45	3.	4.
Neurodermitis L20	5.	
ADHS/Verhaltensstörungen F90, F91, F92, F94	6.	7.

Stichprobe: N=3.495 aus 23 Einrichtungen



Design

Reha-Beginn

Ki/Ju **Eltern** **Behandler**
ab 12 J. *unter 12 J.*

LQ:
gene-
risch

LQ:
gene-
risch

Basis-
daten,
Körper-
funktions
para-
meter

LQ/GV:
spezi-
fisch

LQ:
spezi-
fisch

LQ = Lebensqualität
GV = Gesundheitsverhalten
PatZuf = Patientenzufriedenheit
Veränd = Wahrg. Veränderung

6 Wo. nach Reha-Ende

Ki/Ju **Eltern** **Behandler**
ab 12 J. *unter 12 J.*

LQ:
gene-
risch

LQ:
gene-
risch

Basis-
daten,
Körper-
funktions
para-
meter
(Reha-
Ende)

LQ/GV:
spezi-
fisch

LQ:
spezi-
fisch

PatZuf
(Reha-
Ende)

PatZuf/
Eltern-
Zuf

Veränd

Veränd

Überblick Instrumente

**Lebensqualität –
generisch**
(DISABKIDS-37)

**Lebensqualität –
erkr.spezifisch**
(DISABKIDS, KINDL, SDQ)

**Gesundheits-
verhalten**
(Skala Petermann & Stachow)

**Wahrg.
Veränderung**
(Eigenentwicklung AQMS)

**Patienten-
zufriedenheit**
(Eigenentwicklung AQMS)

**Eltern-
zufriedenheit**
(Eigenentwicklung AQMS)

Behandlerbogen
(Eigenentwicklung AQMS)

Gliederung

1. Einleitung und Projekthintergrund
2. Methodik
- 3. Ergebnisse im Hinblick auf die zukünftige routinemäßige Qualitätssicherung**
4. Ergebnisse im Hinblick auf die Qualität der Rehabilitation
 - Gesundheitliche Veränderungen
 - Eltern- und Kinderzufriedenheit
 - Einrichtungsunterschiede
5. Zusammenfassung

Überlegungen Routineumsetzung

- **Beibehaltung Zweipunktmessung** (Confounder verfügbar, indirekte Veränderungsmessung)
- **Beibehaltung Konzept AD-Gruppe mit Jugendlichen-Befragung ab 12 Jahre** (plausible Ergebnisse, gute Eigenschaften des Jugendlichen-Bogens)
 - in kleinen Einrichtung Beschränkung auf häufige AD-Gruppen (vgl. Konzept Tracer-Diagnose)

Kürzungsmöglichkeiten Instrumentarium

- Wegfall der **erkrankungsspezifischen Instrumente** zur Lebensqualität (kaum Zusatznutzen, nicht änderungssensitiver)
- **Kürzung der Items zur Veränderungswahrnehmung:** nur noch Globalurteil
- **Kürzung des Behandlerbogens:** Wegfall Items zur Veränderungswahrnehmung und des Münchener Fitnessstests (nur von 40% bearbeitet)
- **Kürzung der Zufriedenheitsbögen** auf die (psychometrisch bestimmten) Skalenitems

Gliederung

1. Einleitung und Projekthintergrund
2. Methodik
3. Ergebnisse im Hinblick auf die zukünftige routinemäßige Qualitätssicherung
- 4. Ergebnisse im Hinblick auf die Qualität der Rehabilitation**
 - **Gesundheitliche Veränderungen**
 - Eltern- und Kinderzufriedenheit
 - Einrichtungsunterschiede
5. Zusammenfassung

Überblick Instrumente

**Lebensqualität –
generisch**
(DISABKIDS-37)

**Lebensqualität –
erkr.spezifisch**
(DISABKIDS, KINDL, SDQ)

**Gesundheits-
verhalten**
(Skala Petermann & Stachow)

**Wahrg.
Veränderung**
(Eigenentwicklung AQMS)

**Patienten-
zufriedenheit**
(Eigenentwicklung AQMS)

**Eltern-
zufriedenheit**
(Eigenentwicklung AQMS)

Behandlerbogen
(Körperfunktionsparameter,
Eigenentwicklung AQMS)

Überblick Instrumente

**Lebensqualität –
generisch
(DISABKIDS-37)**

**Lebensqualität –
erkr.spezifisch
(DISABKIDS, KINDL, SDQ)**

**Gesundheits-
verhalten**

(Skala Petermann & Stachow)

**Wahrg.
Veränderung**

(Eigenentwicklung AQMS)

**Patienten-
zufriedenheit**

(Eigenentwicklung AQMS)

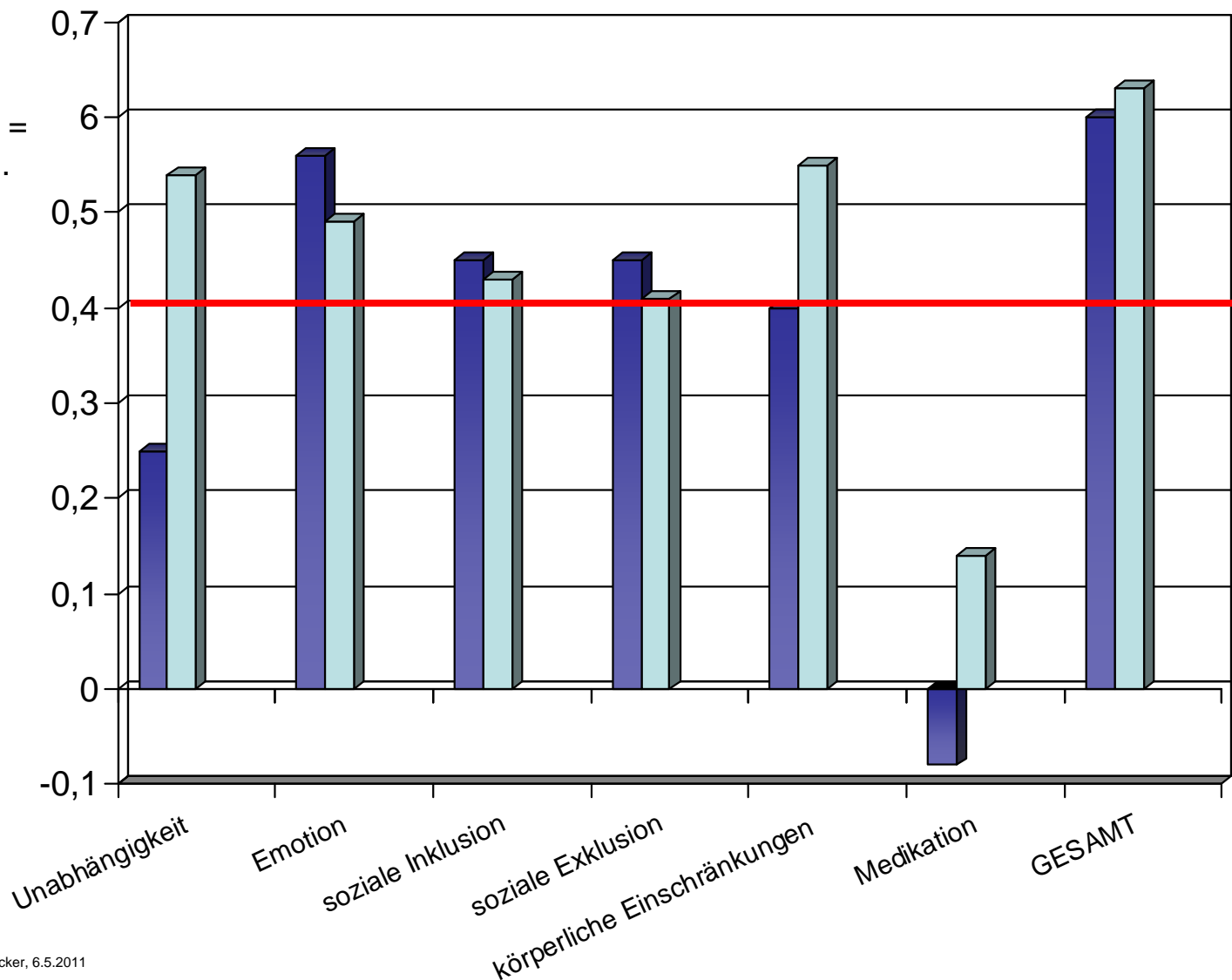
**Eltern-
zufriedenheit**

(Eigenentwicklung AQMS)

Behandlerbogen
(Körperfunktionsparameter,
Eigenentwicklung AQMS)

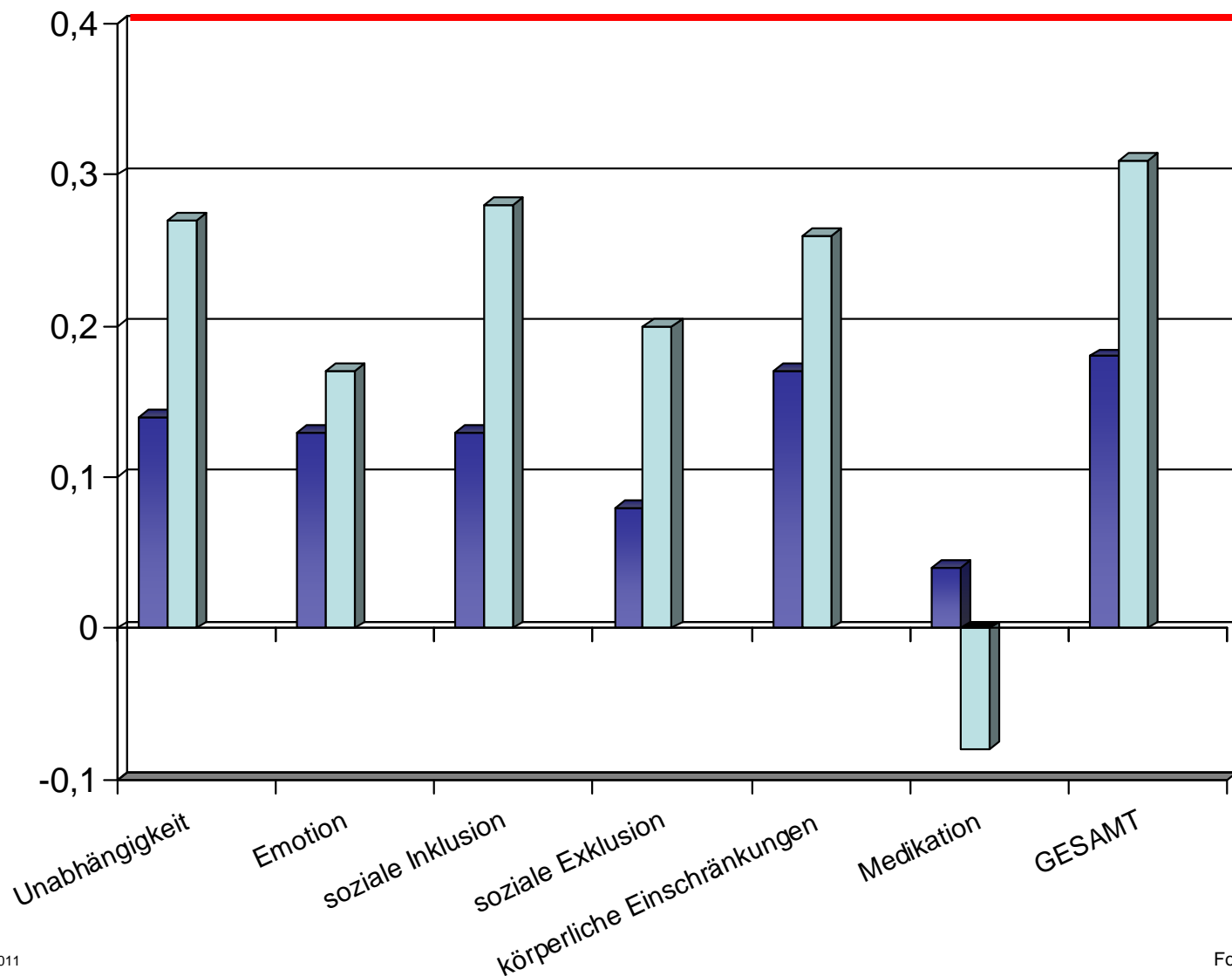
Effektstärken generische LQ - Adipositas

Dunkelblau =
Eltern, hellblau =
Kinder/Jugendl.

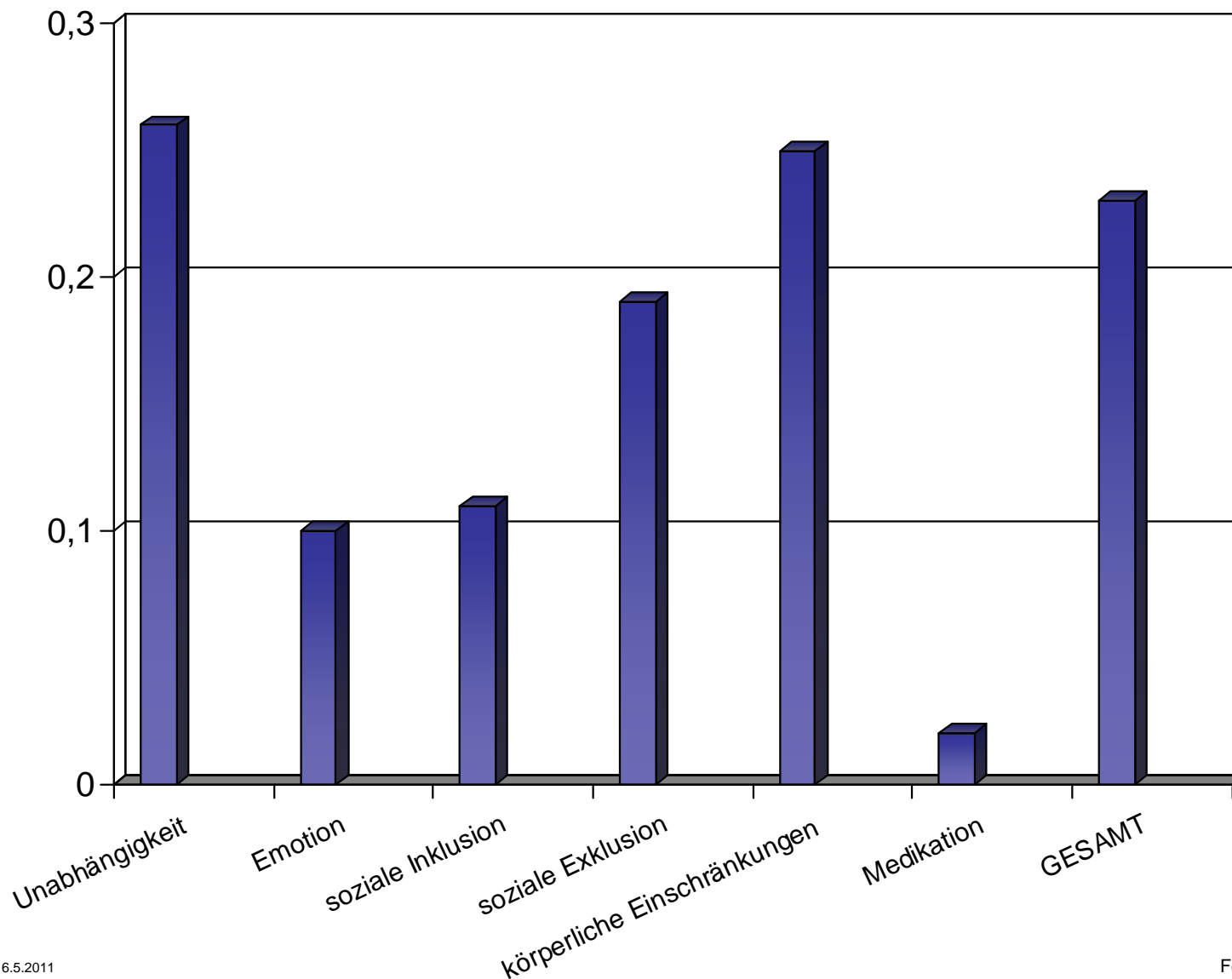


Effektstärken generische LQ - Asthma

Dunkelblau =
Eltern, hellblau =
Kinder/Jugendl.

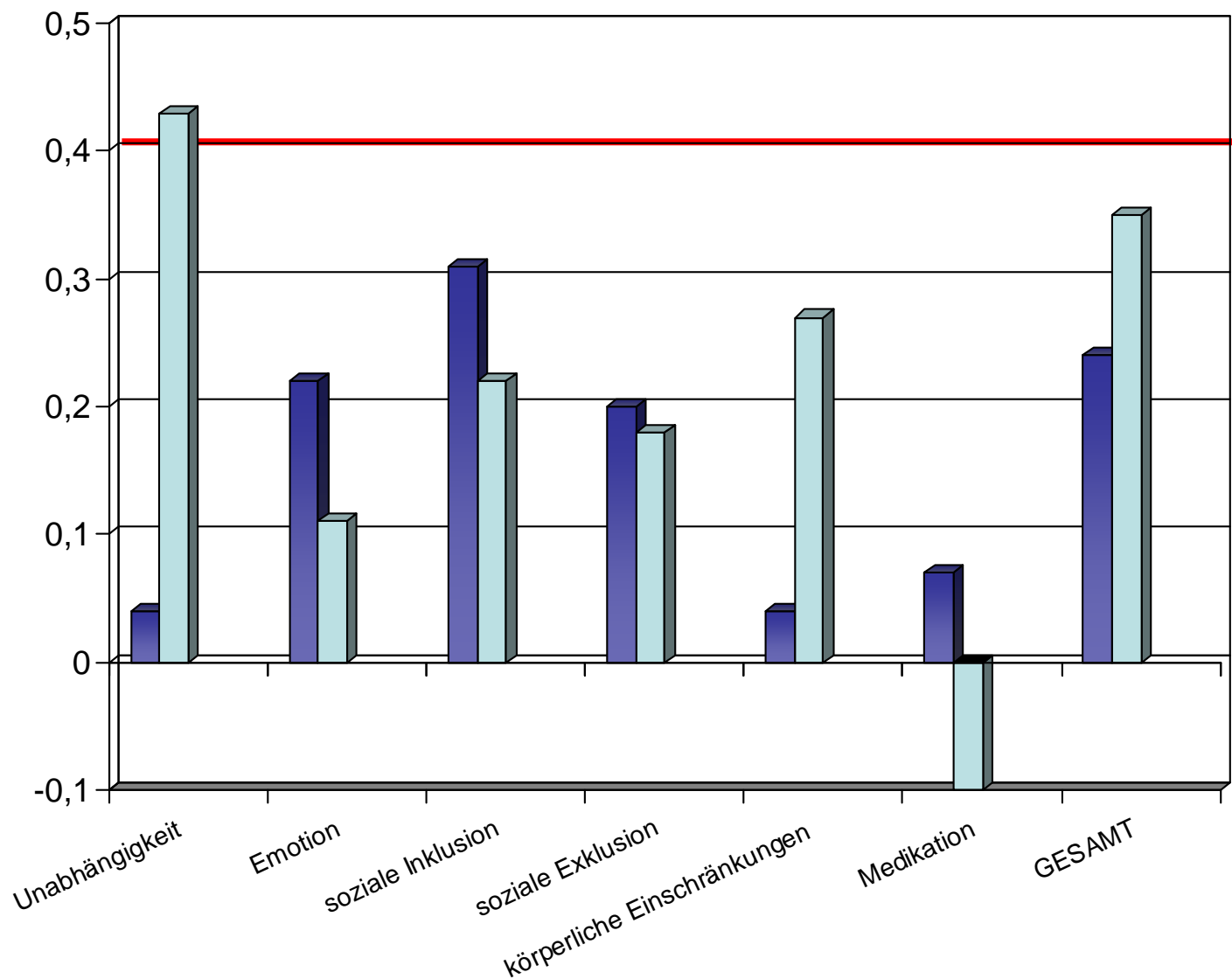


Effektstärken generische LQ - Neurodermitis

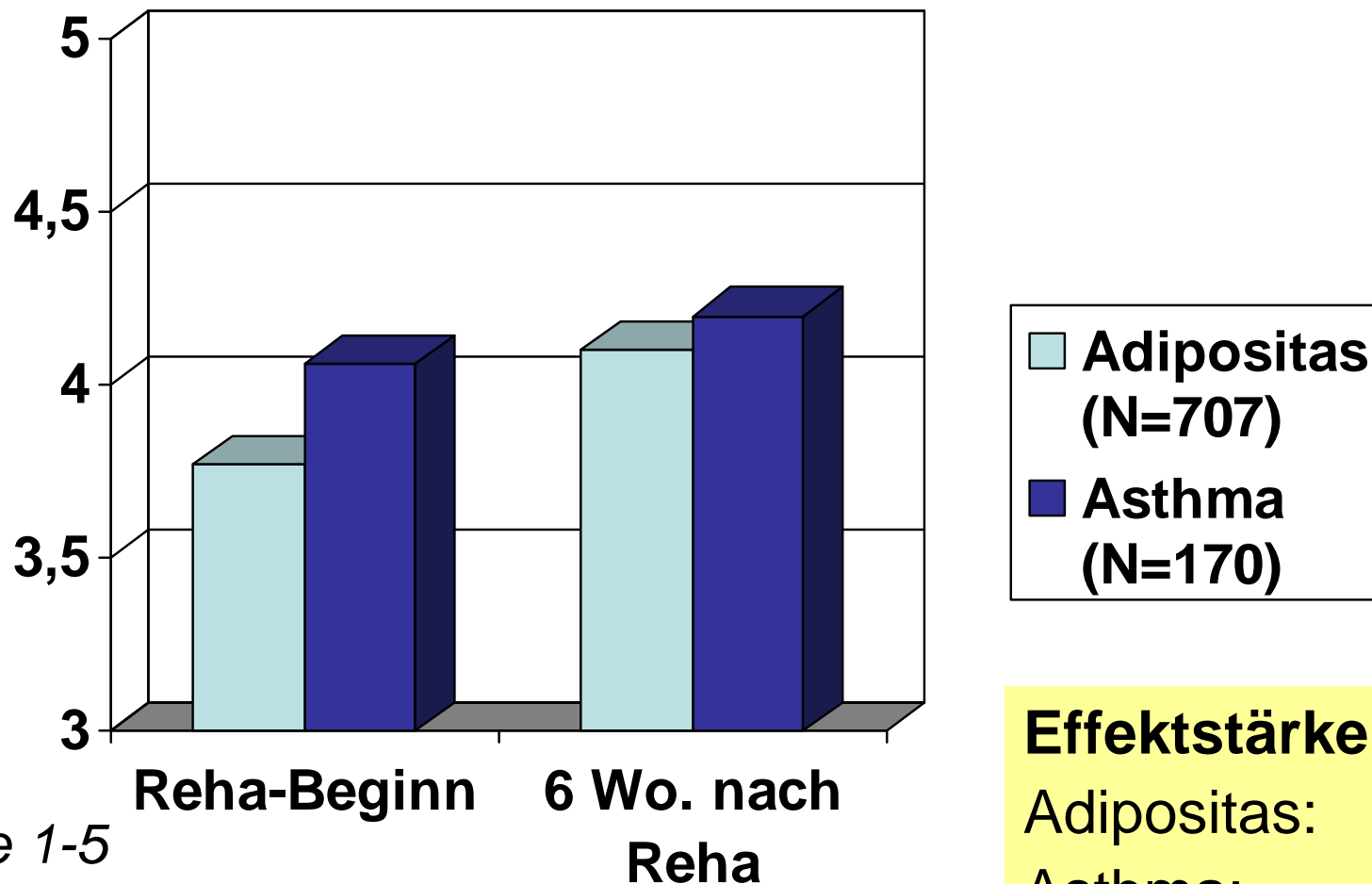


Effektstärken generische LQ – ADHS/Verh.

Dunkelblau =
Eltern, hellblau =
Kinder/Jugendl.



Beispiel: Generische Lebensqualität (Jugendliche Selbsturteiler)



Effektstärken:

Adipositas: 0.63

Asthma: 0.31

Zusammenfassung generische LQ

- Effekte in geringer bis mittlerer Höhe
- Effekte erwartungsgemäß geringer, wenn geringere Eingangsbelastung (so bei Asthma bronchiale und Neurodermitis)
- Geringere Belastungen bei den weniger stigmatisierend und sozial isolierend wirkenden Erkrankungen (wie Asthma) auch in der KIGGS-Studie
→ **Die Rehabilitation erreicht in den Lebensqualitätsbereichen, in denen deutliche Beeinträchtigungen bestehen, in der Regel auch erkennbare Effekte.**

Überblick Instrumente

Lebensqualität –
generisch
(DISABKIDS-37)

Lebensqualität –
erkr.spezifisch
(DISABKIDS, KINDL, SDQ)

**Gesundheits-
verhalten**

(Skala Petermann & Stachow)

Wahrg.
Veränderung

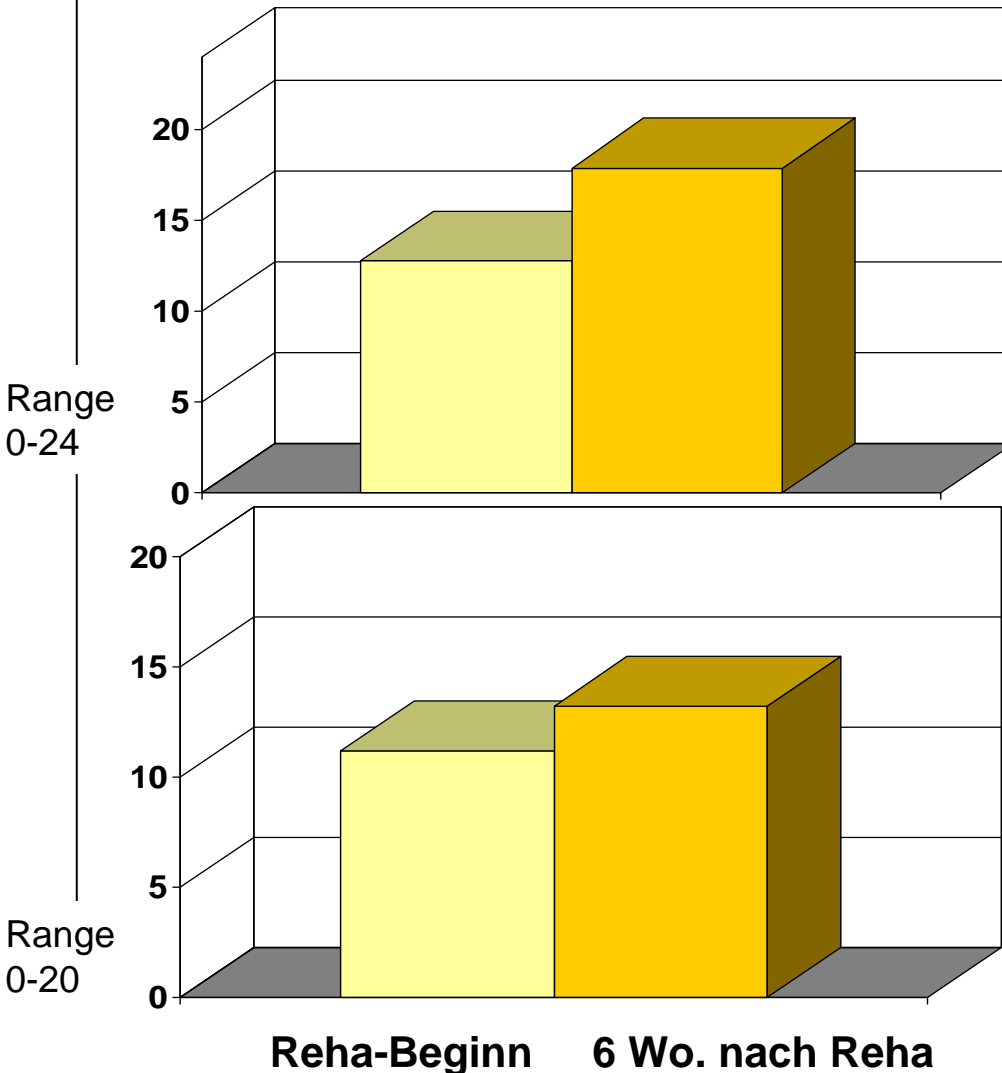
(Eigenentwicklung AQMS)

Patienten-
zufriedenheit
(Eigenentwicklung AQMS)

Eltern-
zufriedenheit
(Eigenentwicklung AQMS)

Behandlerbogen
(Körperfunktionsparameter,
Eigenentwicklung AQMS)

Effekte Gesundheitsverhalten



Adipositas:

Effektstärke 0.84

**Asthma
bronchiale:**

Effektstärke 0.42

Überblick Instrumente

Lebensqualität –
generisch
(DISABKIDS-37)

Lebensqualität –
erkr.spezifisch
(DISABKIDS, KINDL, SDQ)

Gesundheits-
verhalten
(Skala Petermann & Stachow)






**Wahrg.
Veränderung**
(Eigenentwicklung AQMS)

Patienten-
zufriedenheit
(Eigenentwicklung AQMS)

Eltern-
zufriedenheit
(Eigenentwicklung AQMS)

Behandlerbogen
(Körperfunktionsparameter,
Eigenentwicklung AQMS)

Wahrgenommene Veränderung

	... hat sich deutlich verbessert 	... hat sich etwas verbessert 	... da gab es keine Veränderung 	... hat sich etwas ver- schlechtert 	... hat sich deutlich ver- schlechtert 
Lebensbereiche:					
Mein Leben trotz der Erkrankung so leben, wie ich es möchte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mich körperlich wohl fühlen (z.B. fit sein, Sport machen können)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unangenehme Gefühle, die mit der Erkrankung zusammen hängen (z.B. Angst, Wut, Unglücklichsein)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontakt zu meinen Freunden und zu anderen Kindern und Jugendlichen (z.B. mit anderen spielen, reden, etwas unternehmen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wahrgenommene Veränderung: Gesamt

Eltern

... hat sich
deutlich
verbessert



... hat sich
etwas
verbessert



... da gab
es keine
Verän-
derung



... hat sich
etwas ver-
schlechtert



... hat sich
deutlich
ver-
schlechtert



Kinder

Blau = Adipositas

Grün = Asthma

Lila = Neurodermitis

Rot = ADHS/Verh.

Überblick Instrumente

Lebensqualität –
generisch
(DISABKIDS-37)

Lebensqualität –
erkr.spezifisch
(DISABKIDS, KINDL, SDQ)

Gesundheits-
verhalten
(Skala Petermann & Stachow)

Wahrg.
Veränderung
(Eigenentwicklung AQMS)

Patienten-
zufriedenheit
(Eigenentwicklung AQMS)

Eltern-
zufriedenheit
(Eigenentwicklung AQMS)

Behandlerbogen
(Körperfunktionsparameter,
Eigenentwicklung AQMS)

Adipositas

Parameter	N	Reha-Beginn (t1)	Reha-Ende (t2)	Effekt- stärke
		M	M	
Adipositas				
BMI-SDS	1241	2,67	2,34	-2,02
Blutdruck syst. (mmHg)	1172	120,55	113,43	-0,57
Blutdruck diast. (mmHg)	1171	72,34	68,61	-0,33
Münchener Fitnessstest	466	41,36	43,54	0,61

Gliederung

1. Einleitung und Projekthintergrund
2. Methodik
3. Ergebnisse im Hinblick auf die zukünftige routinemäßige Qualitätssicherung
- 4. Ergebnisse im Hinblick auf die Qualität der Rehabilitation**
 - Gesundheitliche Veränderungen
 - Eltern- und Kinderzufriedenheit**
 - Einrichtungsunterschiede
5. Zusammenfassung

Überblick Instrumente

Lebensqualität –
generisch
(DISABKIDS-37)

Lebensqualität –
erkr.spezifisch
(DISABKIDS, KINDL, SDQ)

Gesundheits-
verhalten
(Skala Petermann & Stachow)

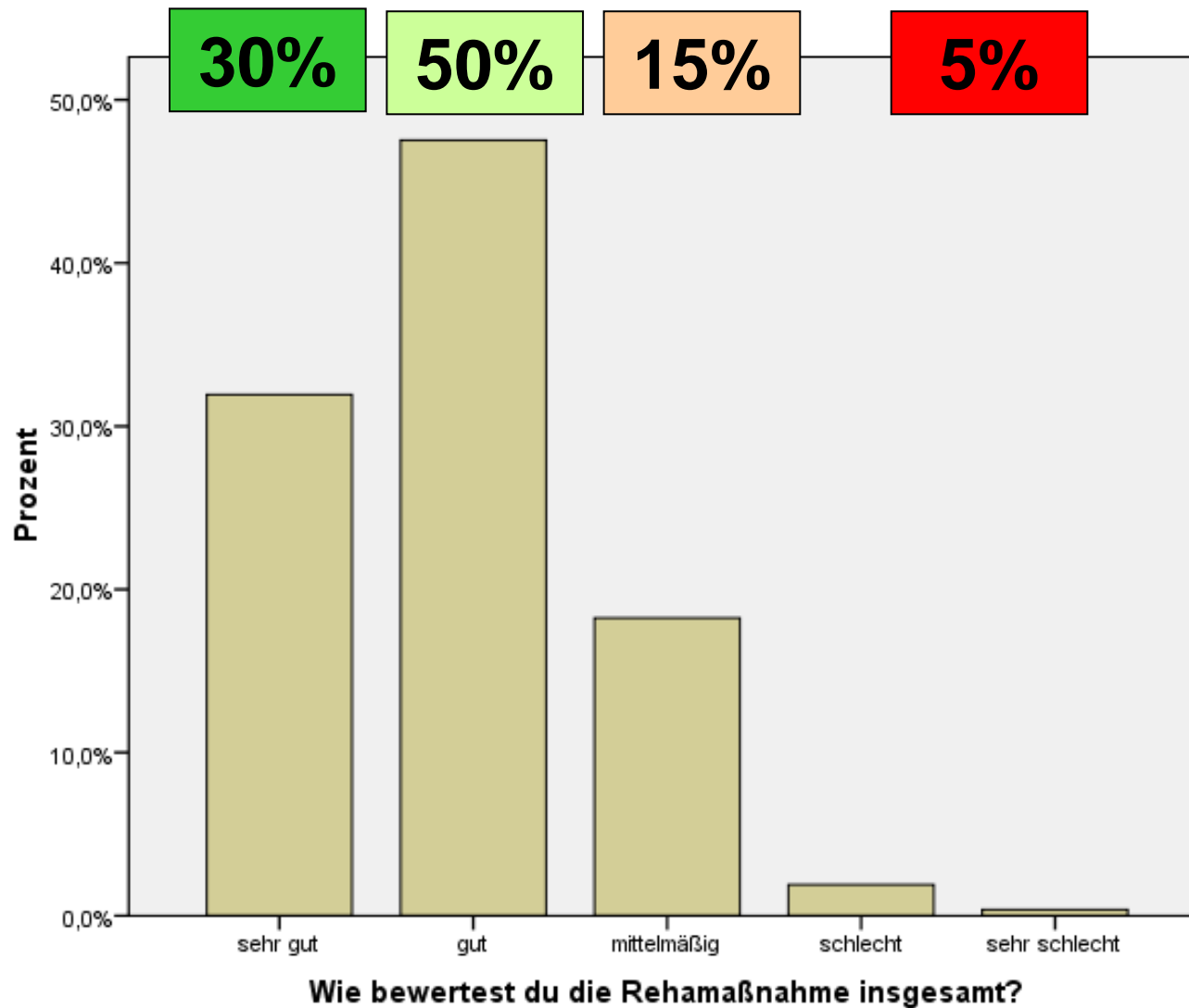
Wahrg.
Veränderung
(Eigenentwicklung AQMS)

**Patienten-
zufriedenheit**
(Eigenentwicklung AQMS)

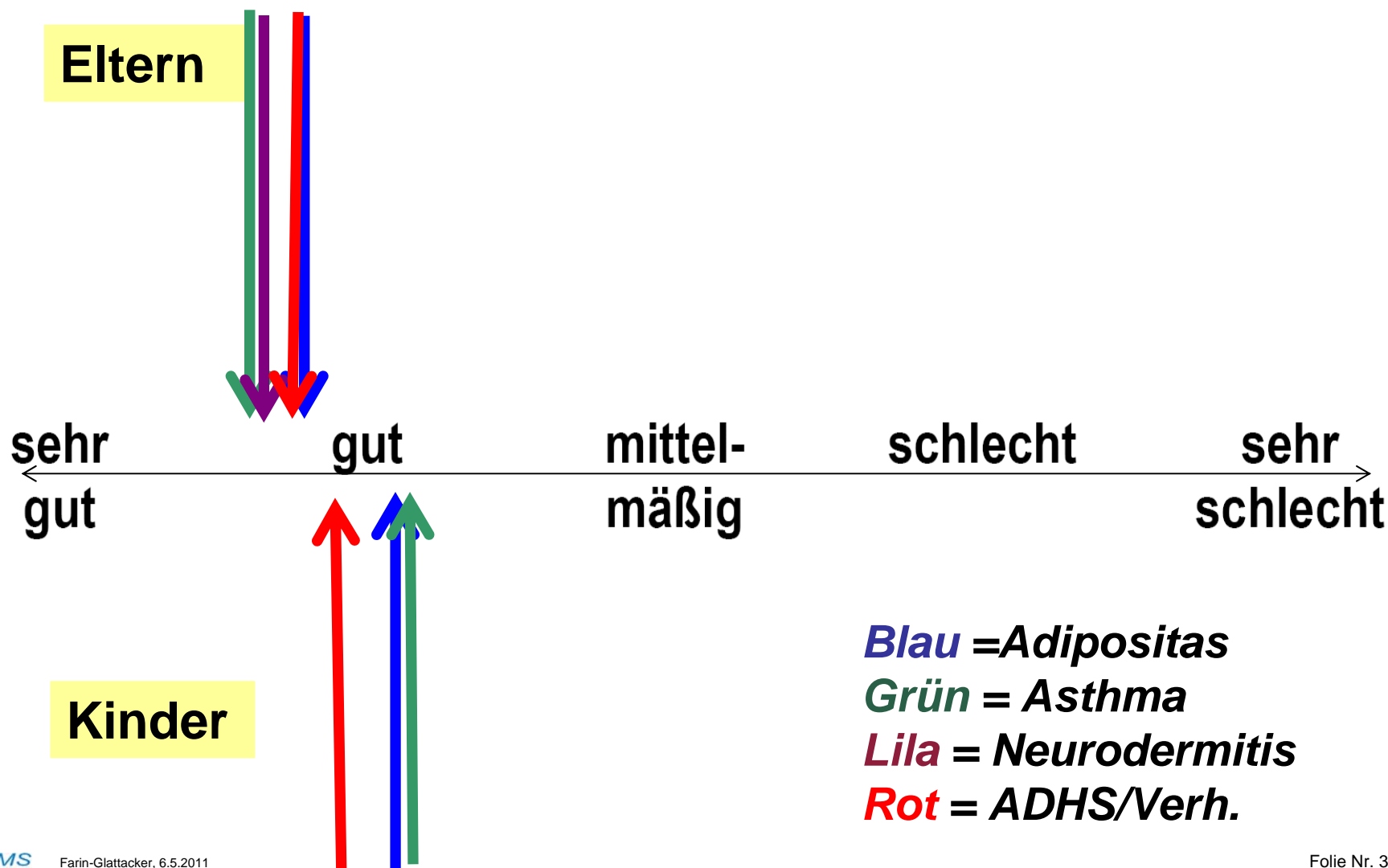
**Eltern-
zufriedenheit**
(Eigenentwicklung AQMS)

Behandlerbogen
(Körperfunktionsparameter,
Eigenentwicklung AQMS)

Zufriedenheitsmuster: 30 - 50 - 15 - 5



Zufriedenheit: Mittelwert Gesamtskala



Höchste Zufriedenheit mit...

Eltern:

- Bei ***Rückfragen*** an die Klinik vor, während oder nach der Reha wurde mir freundlich Auskunft gegeben.
- Ich habe von der Klinik alle wichtigen ***Informationen*** zur Vorbereitung auf den Rehaaufenthalt erhalten.

Kinder:

- Bewertung ***Sport- und Bewegungstherapie***
- ***Schulungen / BetreuerInnen / Behandlungen***

Höchste Unzufriedenheit mit...

Eltern:

- Für die Zeit nach der Reha erhielt ich Empfehlungen zur **Nachsorge**. (46.4% trifft voll und ganz zu)
- Mein Kind hat sich in der **Kinder-Gruppe** wohl gefühlt. (50.6% trifft voll und ganz zu)

Kinder:

- Bewertung **Schule** (47.4% gut / sehr gut)
- Bewertung **Essen** (57.8% gut / sehr gut)

Gliederung

1. Einleitung und Projekthintergrund
2. Methodik
3. Ergebnisse im Hinblick auf die zukünftige routinemäßige Qualitätssicherung
- 4. Ergebnisse im Hinblick auf die Qualität der Rehabilitation**
 - Gesundheitliche Veränderungen
 - Eltern- und Kinderzufriedenheit
 - **Einrichtungsunterschiede**
5. Zusammenfassung

Problematik der Klinikvergleiche

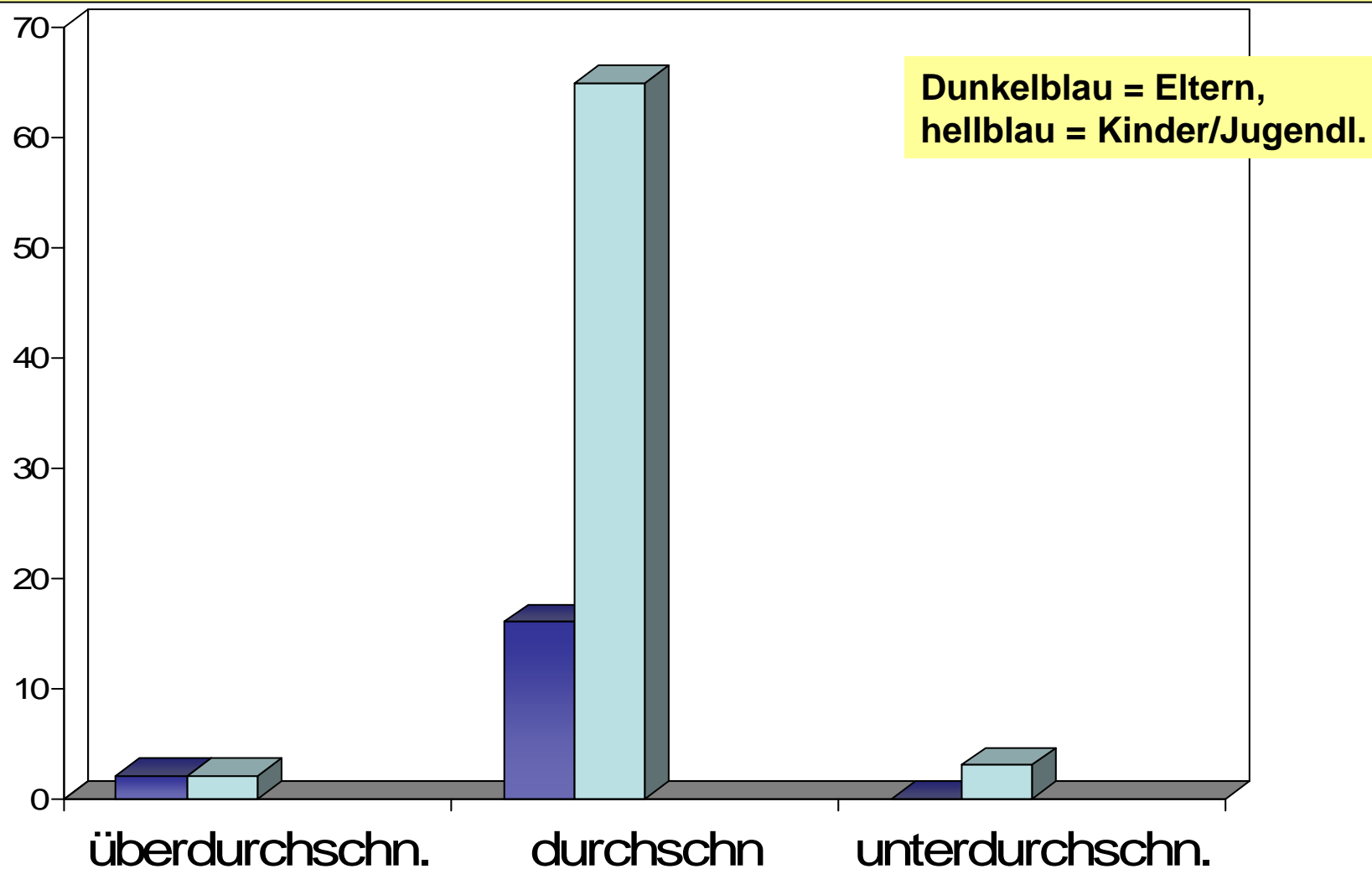
Messwert des Qualitätsindikators =

f (Behandlungsqualität, Patientenmerkmale) +
Zufallsfaktor

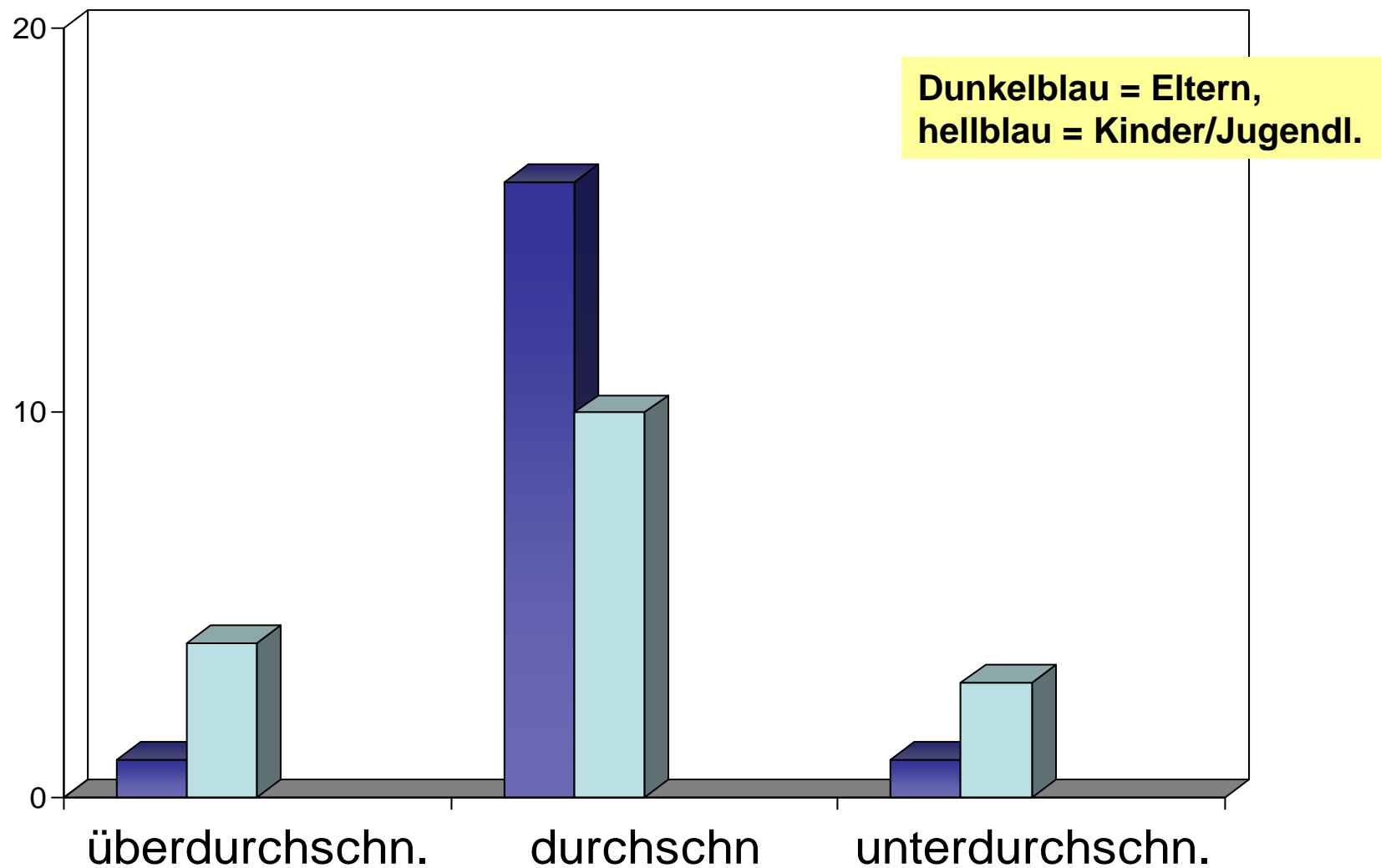
Zielgröße der
Qualitätsmessung

Konfundierende
Variablen → Kontrolle
erforderlich

Adipositas- Generische LQ – alle sieben Disabkids-Skalen



Zufriedenheit (über alle Diagnosen)



Gliederung

1. Einleitung und Projekthintergrund
2. Methodik
3. Ergebnisse im Hinblick auf die zukünftige routinemäßige Qualitätssicherung
4. Ergebnisse im Hinblick auf die Qualität der Rehabilitation
 - Gesundheitliche Veränderungen
 - Eltern- und Kinderzufriedenheit
 - Einrichtungsunterschiede

5. Zusammenfassung

Zusammenfassung Ergebnisqualität

- **Lebensqualitätsverbesserungen** nach der Reha: geringe bis mittelhohe positive Effekte
- **Krankheitsmanagement/Gesundheitsverhalten:** mittelhohe bis starke Effekte
- **Veränderungswahrnehmung** Eltern/Kinder: meist zwischen „etwas“ und „deutlich“ verbessert
- **Körperfunktionsparameter:** geringe bis hohe Effekte (je nach Parameter)

Zusammenfassung Ergebnisqualität

- ***Die Rehabilitation erreicht in den Bereichen, in denen deutliche Beeinträchtigungen bestehen, in der Regel auch erkennbare Effekte, die alle Beteiligten wahrnehmen.***
- Dies deckt sich mit anderen vorliegenden Studien (z.B. Bullinger et al. 2006, Ravens-Sieberer et al. 2005; Hampel et al. 2006).

Zusammenfassung Zufriedenheit

- **Eltern-Urteil** im Mittel: gut bis sehr gut
 - **Kinder/Jugendlichen-Urteil** im Mittel: gut
 - Nur ca. 5% bewerten die Maßnahme als „schlecht“ oder „sehr schlecht“
 - Recht geringe Unterschiedlichkeit zwischen den Zufriedenheitsaspekten
- ***Es besteht mit der Rehabilitation insgesamt eine hohe Zufriedenheit***

Einrichtungsvergleiche

- Abweichungen in positiver oder negativer Richtung sind bei der Ergebnisqualität selten, bei der Zufriedenheit etwas häufiger.
- ***Nach einer umfassenden Risikoadjustierung schneiden die Einrichtungen recht ähnlich ab.***
- Erklärungsansätze:
 - Umfassende Risikoadjustierung
 - Homogenität des Versorgungssektors
 - Selektionseffekte in Pilotphase
 - teilweise recht geringe Teststärke

Ausblick

- Die Daten ermöglichen neben QS-Analysen auch allgemeine **Analysen zur gesundheitlichen Situation** chronisch kranker Kinder/Jugendlicher vor und nach einer Rehabilitation.
- Die Reha-Träger prüfen zur Zeit die **Routinefähigkeit** des entwickelten Instrumentariums.
- Wer sich für **Einzelheiten** interessiert:
 - Publikation „Monatschrift Kinderheilkunde“ (im Druck)
 - Publikation „Das Gesundheitswesen“ (im Druck)

Vielen Dank an die mitwirkenden Einrichtungen!

- Rehabilitationskinderklinik der Fachkliniken Wangen
- Klinik Santa Maria - Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche
- Fachklinik Prinzregent Luitpold, Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche
- Ostseeklinik Kühlungsborn GmbH
- AHG Klinik für Kinder und Jugendliche Beelitz-Heilstätten
- Klinik Hochried – Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
- CJD Garz - Fachklinik für Kinder und Jugendliche
- Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche
- Klinik Schönsicht - Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche
- AKG Reha-Zentrum - Kinderklinik Tannenhof
- Rehabilitationskinderklinik Bad Gottleuba GmbH & Co. KG
- Klinik für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene der Spessart-Klinik Bad Orb
- Fachklinik Satteldüne für Kinder und Jugendliche der Deutschen Rentenversicherung Nord
- Fachklinik Gaißach - Zentrum für chronische Erkrankungen - Kinder, Jugendliche, Eltern
- Fontane-Klinik Motzen - Psychosomatische Fachklinik
- Kinder-Reha-Klinik „Am Nicolausholz“
- Edelsteinklinik - Fachklinik für Kinder- und Jugendrehabilitation
- Kinder Rehasentrum Usedom
- Charlottenhall - Rehabilitations- und Vorsorgeklinik für Kinder und Jugendliche
- Nordseeklinik Norderney
- Klinik Bavaria Zscheckwitz - Neurologisches Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene
- Fachklinikum Borkum
- Rehabilitationsklinik Löbau GmbH

***Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit !***

Stichprobe (Rehabilitanden <12 Jahre)

Rehabilitandenmerkmale		Piloteinrichtungen	
Alter	DIAGNOSEGRUPPE	M	SD
	Adipositas	9,54	1,62
	Asthma bronchiale	6,36	2,55
	Neurodermitis	5,19	2,86
	ADHS / Verhaltensstörungen	9,02	1,62
Geschlecht	KATEGORIEN	N	Prozent
	männlich	1184	60,0
	weiblich	788	40,0
Chronifizierungsdauer	KATEGORIEN	N	Prozent
	< 1 Jahr	87	4,6
	1-3 Jahre	638	33,6
	4-5 Jahre	501	26,4
	> 5 Jahre	672	35,4

Stichprobe (Rehabilitanden ab 12 Jahre)

Rehabilitandenmerkmale		Piloteinrichtungen	
Alter	DIAGNOSEGRUPPE	M	SD
	Adipositas	14,26	1,71
	Asthma bronchiale	14,01	1,80
	ADHS / Verhaltensstörungen	13,52	1,48
Geschlecht	KATEGORIEN	N	Prozent
	männlich	627	45,9
	weiblich	738	54,1
Chronifizierungsdauer	KATEGORIEN	N	Prozent
	< 1 Jahr	11	0,8
	1-3 Jahre	160	12,0
	4-5 Jahre	193	14,4
	> 5 Jahre	972	72,8