

Analyse des Helios-Indikators 29.01 „Todesfälle bei Beatmung“ im Rahmen des QKK-Projektes

München, 18. März 2010



Einfach,
Richtig,
Schnell

Dr. Dorothée Assenmacher



Helios Qualitätsindikator 29.01

- Definition: „Todesfälle bei Beatmung über 24 Stunden (ohne Neugeborene)“
- Deutlich auffällig
 - *Im Vergleich zum Zielwert*
 - *Im Vergleich zu Helios*

Verteilung der Ergebnisse

	<i>Krankenhäuser mit Sterblichkeit $\leq 35\%$</i>	<i>(4 KH)</i>
	<i>Krankenhäuser mit Sterblichkeit zwischen 35 und 50%</i>	<i>(15 KH)</i>
	<i>Krankenhäuser mit Sterblichkeit $\geq 50\%$</i>	<i>(9 KH)</i>



Woran liegt's?

- Möglichkeiten zur Ursachenforschung
 - *Weitere Berechnungen aus den Routinedaten*
 - *Erhebung von Strukturdaten der teilnehmenden Krankenhäuser*
 - *Analyse des zugrunde liegenden Prozesses*
 - *Peer Review Verfahren*

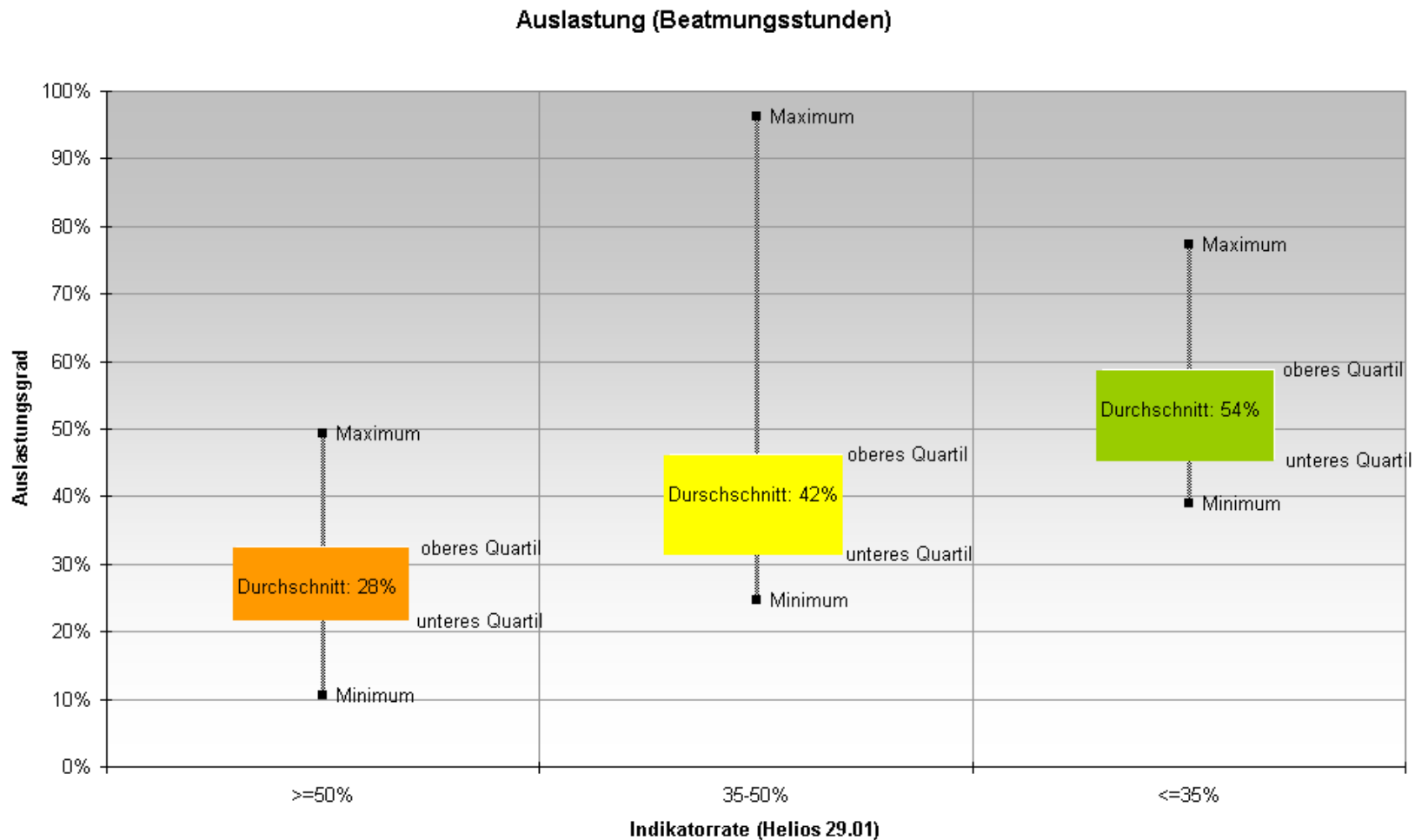
Kann man aus Routinedaten Ursachen berechnen?

- Weitere Berechnungen aus den §21 Daten
 - *Diagnoseverteilung*
 - *Korrelation verschiedener Parameter*
 - *Etc.*
- Ergebnisse:
 - *Auffälligkeit gegenüber Helios-Daten bestätigt sich*
 - *Keine eindeutigen Erkenntnisse bezüglich möglicher Ursachen*

Wie sieht es mit strukturellen Ursachen aus?

- Formulierung von Hypothesen im Expertenforum
- Fragebogen erarbeitet und an die Krankenhäuser versendet
- Rücklauf fast 100 Prozent
- Ergebnis:
 - *Die Hypothese lassen sich nicht statistisch eindeutig beweisen*
 - *Trend bei einzelnen Hypothesen erkennbar*

Beispiel: Je höher die Auslastung, desto besser

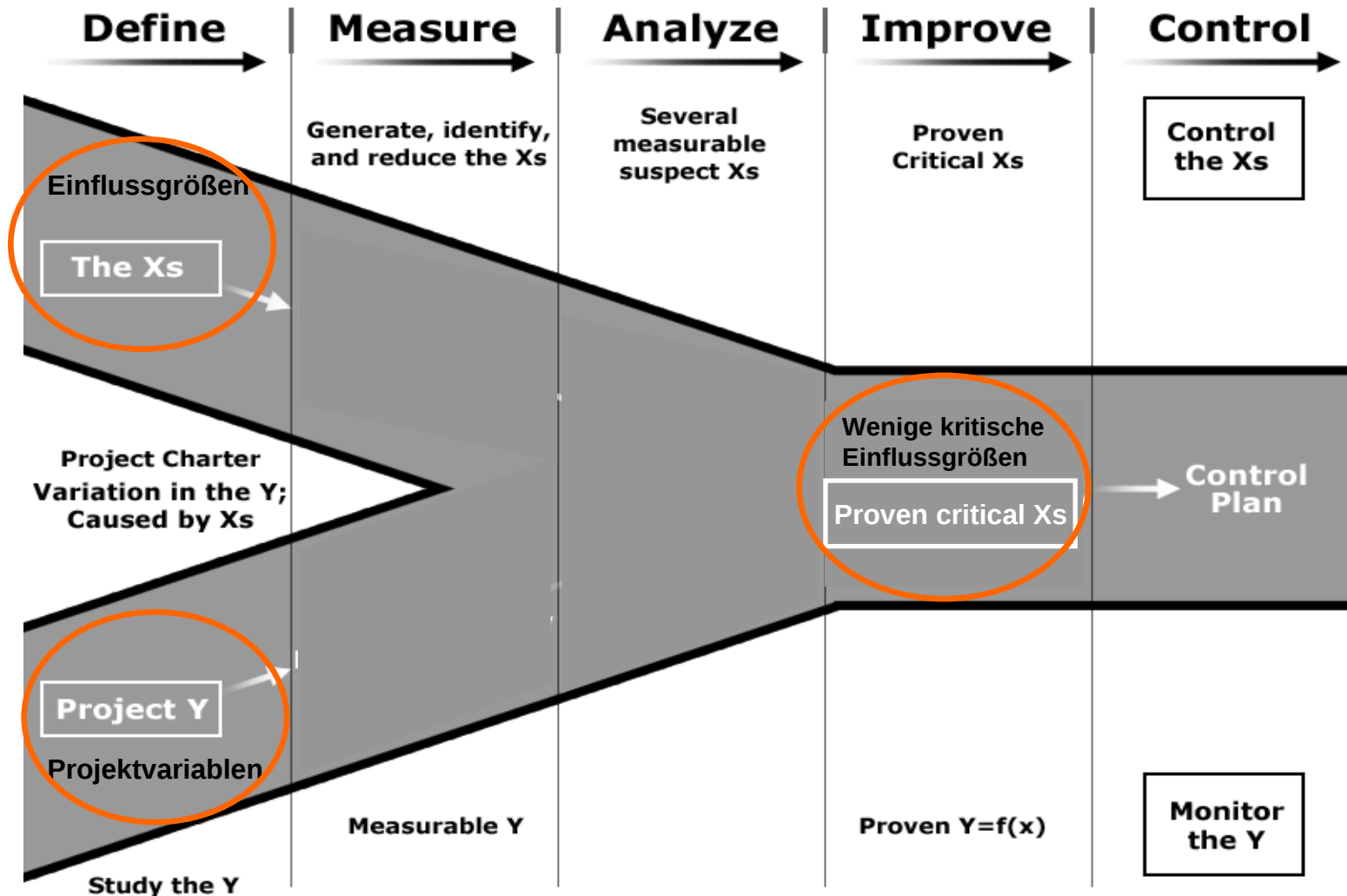


Berechnung Auslastungsgrad: $\frac{\text{Ist (Beatmungsstunden 3 Quartale)}}{\text{Soll (365 Tage x 24h x Beatmungspl.)}}$

Die Analyse des Prozesses ist erforderlich

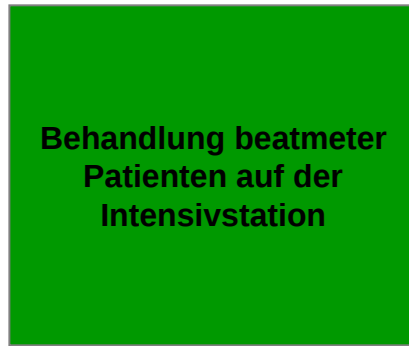
- Beschluss der Projektgruppe, den Prozess „Intensivbehandlung“ mit medizinischen Experten genauer zu untersuchen
- Strukturierte Vorgehensweise: Six Sigma Methoden
 - *Beschreibung der Prozessschritte*
 - *Ermittlung der Einflussfaktoren*
 - *Bewertung und Priorisierung*

Der DMAIC Prozess

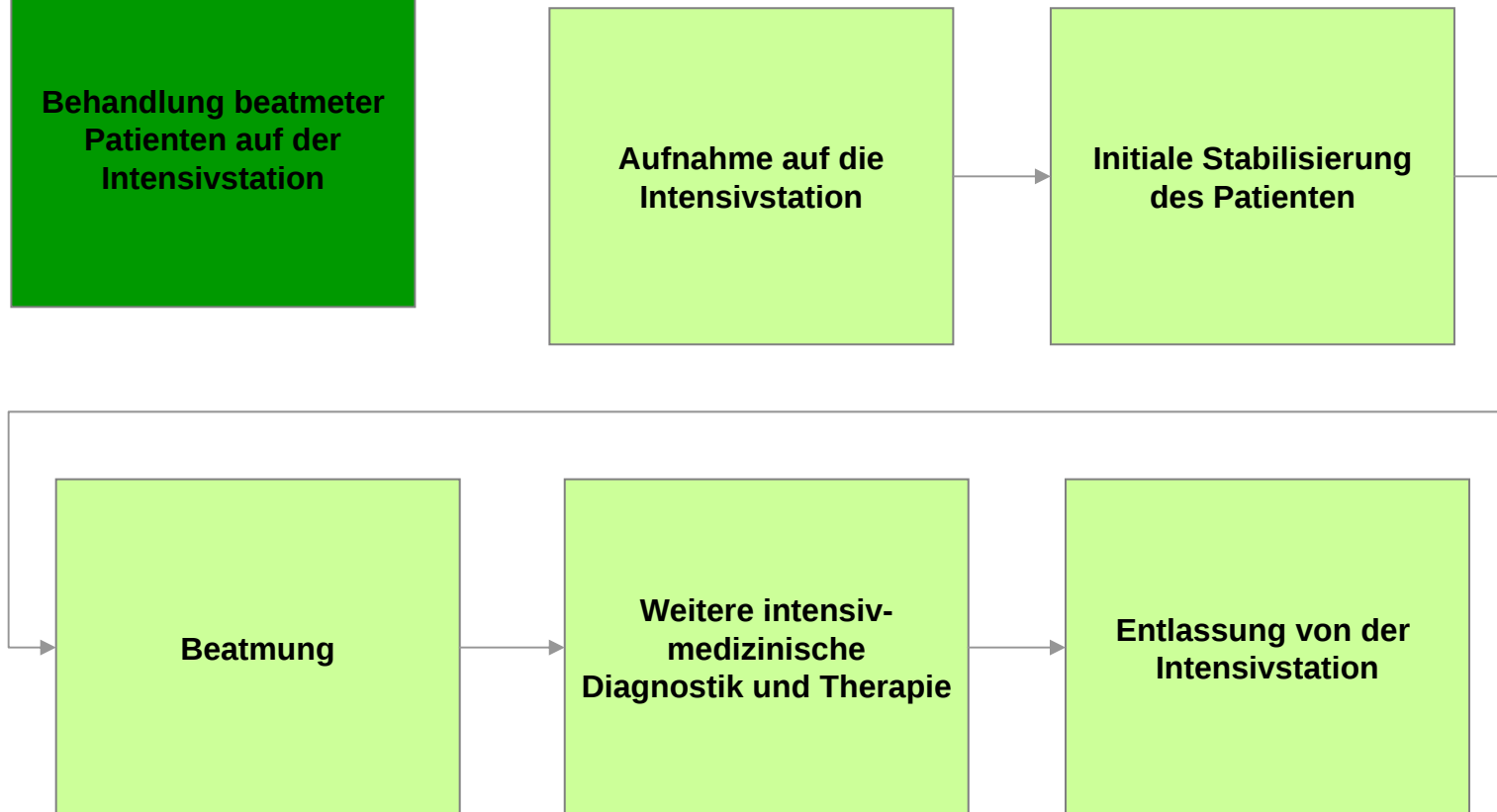


Beschreibung des Prozesses „Intensivbehandlung“

Prozess gesamt



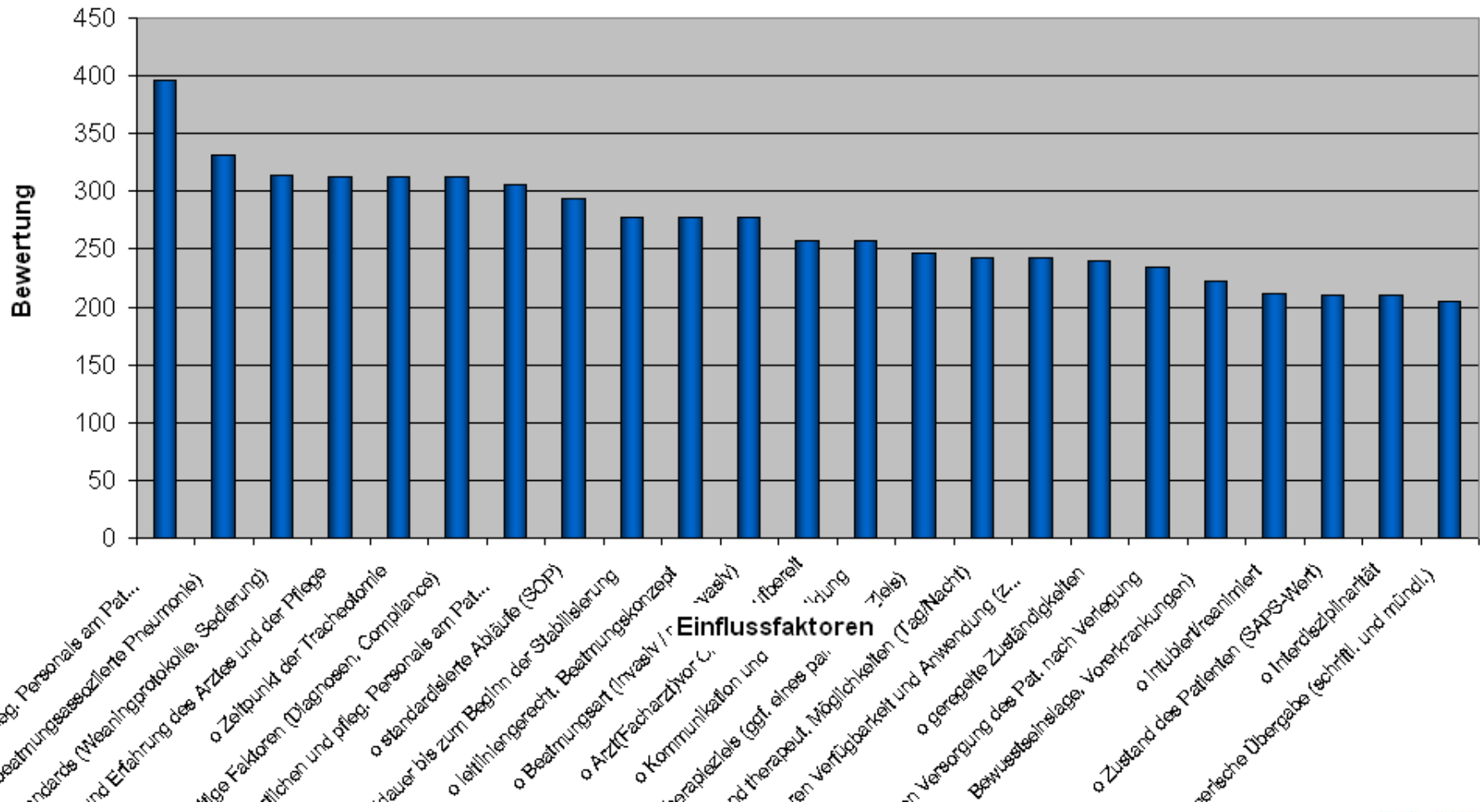
Prozessschritte



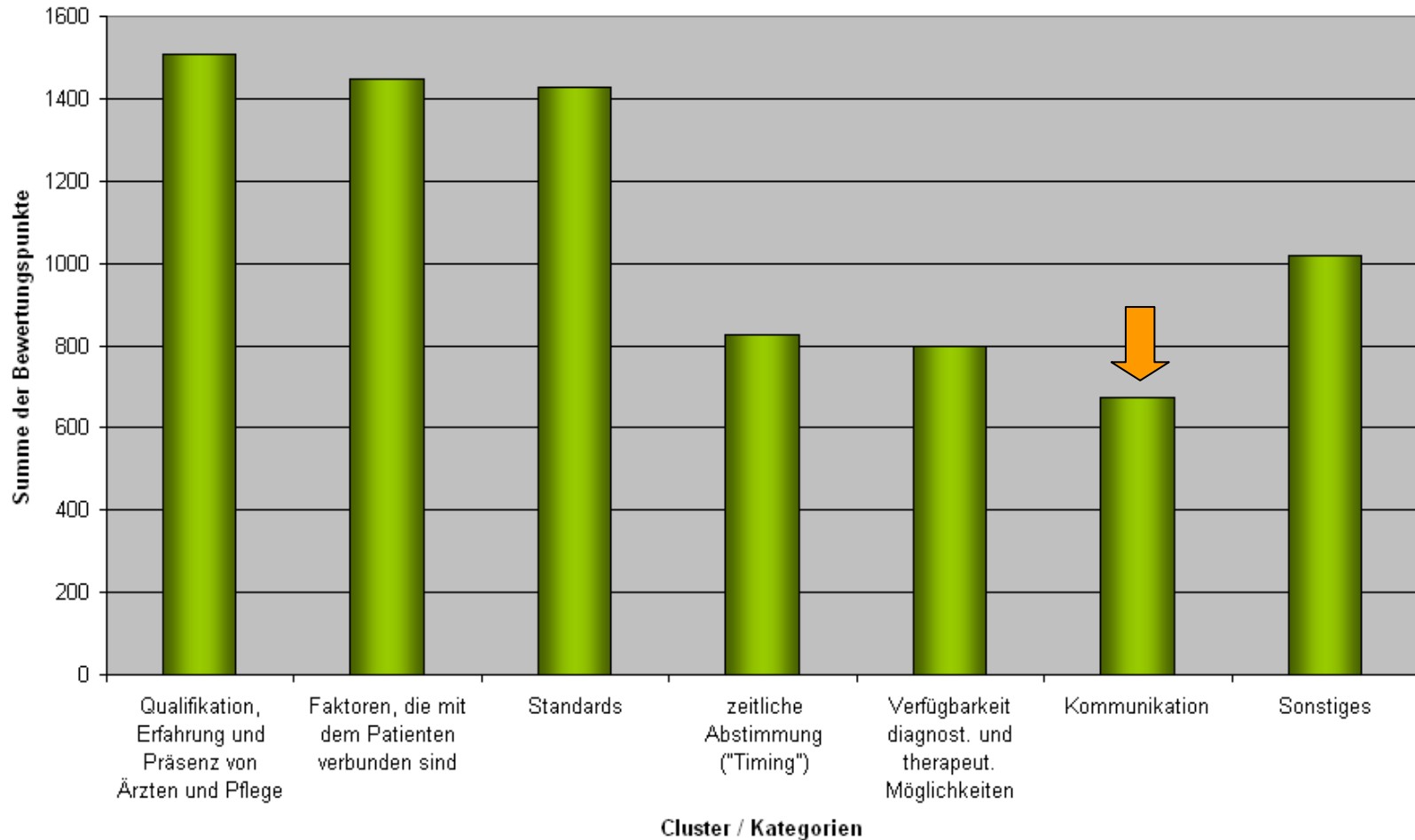
Beschreibung der Einflussfaktoren

Einflussfaktoren des Prozessschrittes	u/c		Ziele / Ergebnisse des Prozessschrittes
o Aufnahmegrund (postop. elektiv, postop. Notfall, von Stat., Notaufnahme)		Aufnahme auf die Intensivstation	1 Bestätigung der Indikation für die Intensivaufnahme
o intubiert/reanimiert			2 Anamnese und Behandlungsplan
o SAPS-Wert			3 alle Beteiligten haben die wichtigen Informationen über den Patienten
o Erfassung SAPS ja/nein			4 Arbeitsdiagnose
o Aufnahmezeitpunkt Intensiv			5 adäquates Monitoring
o Aufnahmezeitpunkt Krankenhaus			
o Arzt(Facharzt)vor Ort oder rufbereit		initiale Stabilisierung des Patienten	o Stabilisierung
o Qualifikation und Erfahrung des Arztes und der Pflege			o Kreislaufstabilisierung
o Zustand des Patienten (SAPS-Wert)			o Beatmung sicher gestellt
o standardisierte Abläufe (SOP)			o Vermeidung von Komplikationen/Mortalität
o geregelte Zuständigkeiten			o mögliche Krise (Blutung, Erbrechen etc.) abgewendet
o Kommunikation und Teambildung			o Adäquate, leitliniengerechte Therapie
o Verfügbarkeit der diagn. und therapeut. Möglichkeiten (Tag/Nacht)			o Event. Entscheidung, dass keine Beatmung begonnen wird
o Verfügbarkeit erweitertes invasives Monitoring (z.B. PICCO, PA-Kath.)			
o Zeitdauer bis zum Beginn der Stabilisierung			

Bewertete Einflussfaktoren (Auswahl)



Kategorien der Einflussfaktoren



Fazit

- Erarbeitung wichtiger, vor allem struktureller, Ursachen im Konsens
- Wesentliche Erkenntnisse für Verbesserungen bereits während der Prozessanalyse
- Offene, sachliche und konstruktive Diskussionen

Fazit (2)

- Die Ergebnisse können im Rahmen der Peer Reviews verwendet werden
- Eine strukturierte Prozessanalyse kann das Peer Review Verfahren ergänzen bzw. vorbereiten, nicht ersetzen



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!