

Indikatoren zur Versorgung von Demenz- kranken in den Projekten Dem-i-K und QKK

Thomas Jungen, Arbeitsgemeinschaften katholischer
Krankenhäuser Rheinland-Pfalz und Saarland, Trier

Jürgen Stausberg, Ludwig-Maximilians-Universität München



Hint **Süddeutsche.de** Gesundheit

Demente Patienten

Gefährliche Unwissenheit in der Klinik

05.03.2012, 08:13

Von Charlotte Frank

Zehn Prozent der Patienten in Krankenhäusern sind dement. Und dieser Anteil wird noch deutlich steigen. Die Krankenhäuser sind darauf jedoch nicht ausgerichtet. Dort muss man noch lernen, demente Patienten zu betreuen.



Demenz

Charakterisiert ist das Demenzsyndrom durch ein

- Nachlassen der Gedächtnisfunktionen und durch
- Einbußen der kognitiven Leistungsfähigkeit,

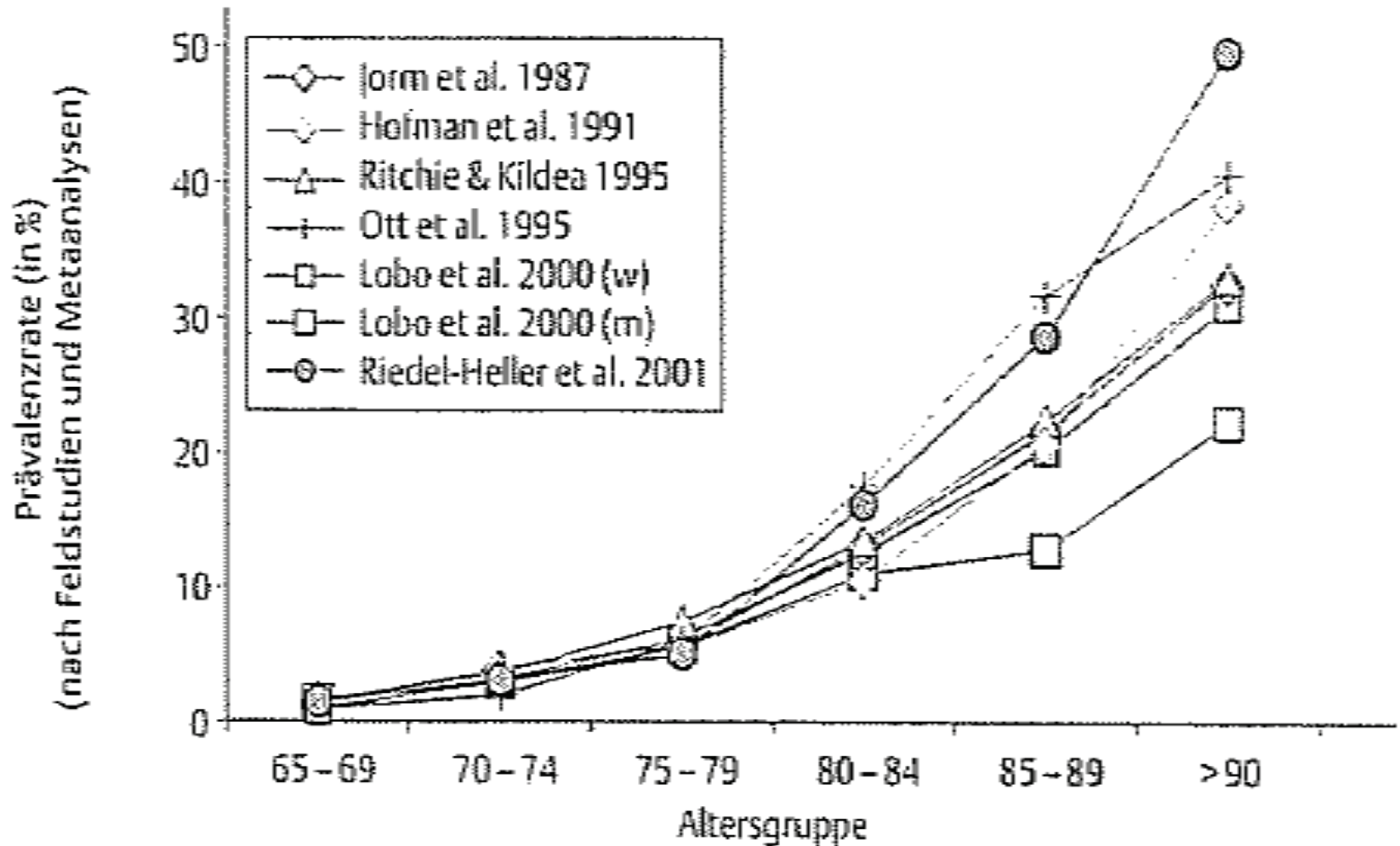
die so schwerwiegend sind, dass sie die Bewältigung der alltäglichen Anforderungen beeinträchtigen. In den leichten bzw. frühen Erkrankungsstadien ist eine selbstständige Lebensführung mit Einschränkungen noch möglich, in den fortgeschrittenen, zumeist als mittel-schwer oder schwer benannten Stadien hingegen, in denen sich eine von

- Orientierungsstörungen,
- Apraxien,
- Verlust kommunikativer Fähigkeiten und
- Inkontinenz

begleitete Hilflosigkeit einstellt, benötigen die Betroffenen ständige Beaufsichtigung und pflegerische Versorgung.

Demenz in Deutschland

Altersspezifische Prävalenz von Demenzerkrankungen (nach Bickel [1])



Demenz und christlicher Auftrag: proCum Cert-Kriterienkatalog

1.A.4.01 Kriterium

Behandlung und Betreuung von besonderen Personengruppen – KERNKRITERIUM

1.A.4.02 Leitsatz

Management und Mitarbeiter gewährleisten die adäquate Versorgung von Patienten mit besonderem Betreuungsbedarf.

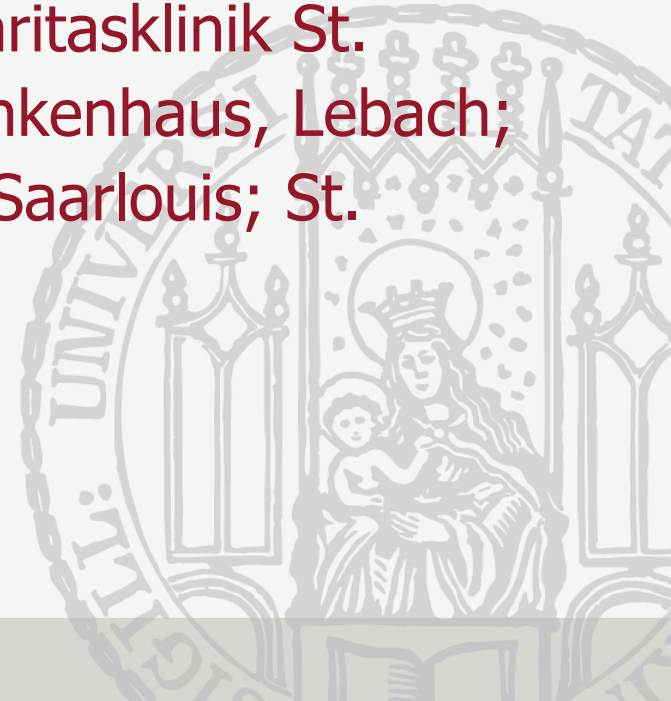
1.A.4.11 Aspekt 1

Patienten mit personbedingt erhöhtem Betreuungs- und Zuwendungsbedarf, z. B. Demente, Personen mit geistiger, mehrfacher oder besonders schwerer Behinderung, Koma- und Wachkoma-Patienten

Normforderungen	Umsetzung im Krankenhaus	Mindestanforderungen	Nutzen für die Einrichtung
<p>7.2 pCC Behandlung und Betreuung von besonderen Personengruppen <i>Management und Mitarbeiter gewährleisten die adäquate Versorgung von Patienten mit besonderem Betreuungsbedarf.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Patienten mit personbedingt erhöhtem Betreuungs- und Zuwendungsbedarf, z. B. Personen mit Demenz, Personen mit geistiger, mehrfacher oder besonders schwerer Behinderung, Koma- und Wachkoma-Patienten • Patienten mit zusätzlicher manifester oder latenter psychiatrischer oder Suchtsymptomatik, z. B. Kurzinterventionen, begleitende Hilfeangebote während der Behandlung • Patienten mit besonderem sozialem Betreuungsbedarf, z. B. Patienten ohne Angehörige, Obdachlose, Kranke und Verletzte aus Krisengebieten 	<p>Nachweismöglichkeiten:</p> <p>Pflege- und Betreuungskonzepte, Sozialfonds für sozial schwache Patienten und Patienten aus Krisengebieten, Partnerschaftsverträge mit internationalen Hilfsorganisationen, Kooperation mit Fachverbänden</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung und Stärkung des christlichen Profils • deutliche Profilierung gegenüber nicht christlich geprägten Einrichtungen • Nachweis besonderer Kompetenz für die Behandlung entsprechender Personengruppen • Steigerung der Patientenzufriedenheit durch entsprechende Umsetzung und Steigerung der Patientenorientierung • Verbesserung der Compliance der Patienten • Verringerung von Risiken durch bessere Einbindung und Compliance der Patienten • Verbesserte Behandlungsergebnisse • Imagegewinn nach innen und außen • Stärkung der Compliance von Mitarbeitern



- Verbesserung der Demenzversorgung in den Krankenhäusern des Saarlandes
- 2011/2012
- Beteiligte Krankenhäuser
 - Marienkrankenhaus, St. Wendel; Caritasklinik St. Theresia, Saarbrücken; Caritas-Krankenhaus, Lebach; Marienhaus Klinikum St. Elisabeth, Saarlouis; St. Nikolaus-Hospital, Wallerfangen
- <http://www.dem-i-k.de/>
- Umsetzung





- Verbesserung der Demenzversorgung in den Krankenhäusern des Saarlandes
- 2011/2012
- Beteiligte Krankenhäuser

– Marienkrankenhaus St Wendel • Caritacklinik St

Th
Ma
Nil

Zustand bei Einweisung	Aufgaben des Krankenhauses
Demenz nicht bekannt	Filterfunktion Frühdagnostik Behandlung, Anschlussversorgung
Demenz bekannt	Vermeidung einer Krise
Demenz bekannt oder Demenzgefährdung	Verhinderung eines Delirs

- [http](http://...)
- Ums

LMU

LUDWIG-
MAXIMILIANS-
UNIVERSITÄT
MÜNCHEN



QUALITÄTSINDIKATOREN FÜR KIRCHLICHE KRANKENHÄUSER (QKK)



KRANKENHAUS
MARIA HILF
DAUN/EIFEL



Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier



KLINIKUM
MUTTERHAUS DER BORROMÄERINNEN

Evangelisches Krankenhaus
Göttingen-Weende gGmbH



- Trägerübergreifend für kirchliche Krankenhäuser
- 11 Träger mit rund 40 Krankenhäusern
- Quartalsweise Auswertung (§ 21 KHEntG) durch 3M
- Benchmarking
- Erörterung der Ergebnisse in Arbeitsgruppen
- Interne Fallanalyse, Peer-Review-Verfahren, Prozessanalyse
- <http://www.qkk-online.de/>



Das QKK-Indikatorenset Version 2.2

- 46 German Inpatient Quality Indicators (G-IQI) Version 3.1
- 13 Patient Safety Indicators (PSI) der Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) Version 4
- 11 QKK-Indikatoren
- 7 Indikatoren im Modul Sentinel Events
 - 3 PSI
 - 4 QKK-Indikatoren



Qualitätsindikatoren zur Demenzversorgung im Krankenhaus

- Prozessqualität
 - Demenz - Diagnosestellung ab 65 Jahren (QKK D-01)
 - Demenz - Diagnosestellung ab 90 Jahren (QKK D-02)
 - Demenz - Entlassung in häusliche Versorgung (QKK D-04)
- Ergebnisqualität
 - Demenz - Delir (QKK D-03)
 - Demenz - Mortalität (QKK D-05)



Material und Methoden

- § 21-Datensätze 2010
- 36 Krankenhäuser
- 435.076 vollstationäre Behandlungsfälle
- Indikatorauswahl
 - **Vollständigkeit/Richtigkeit**
 - Variationskoeffizient
 - Übereinstimmung der Ergebnisse mit Referenzwerte
 - **Unterscheidungsfähigkeit**
 - regelmäßige Ergebnisse, Unterschiedliche Ergebnisse, Ausreißer
 - **Verzerrungsunempfindlichkeit**
 - Alter, Geschlecht, Aufnahmegrund, Kapitel Hautpdiagnose



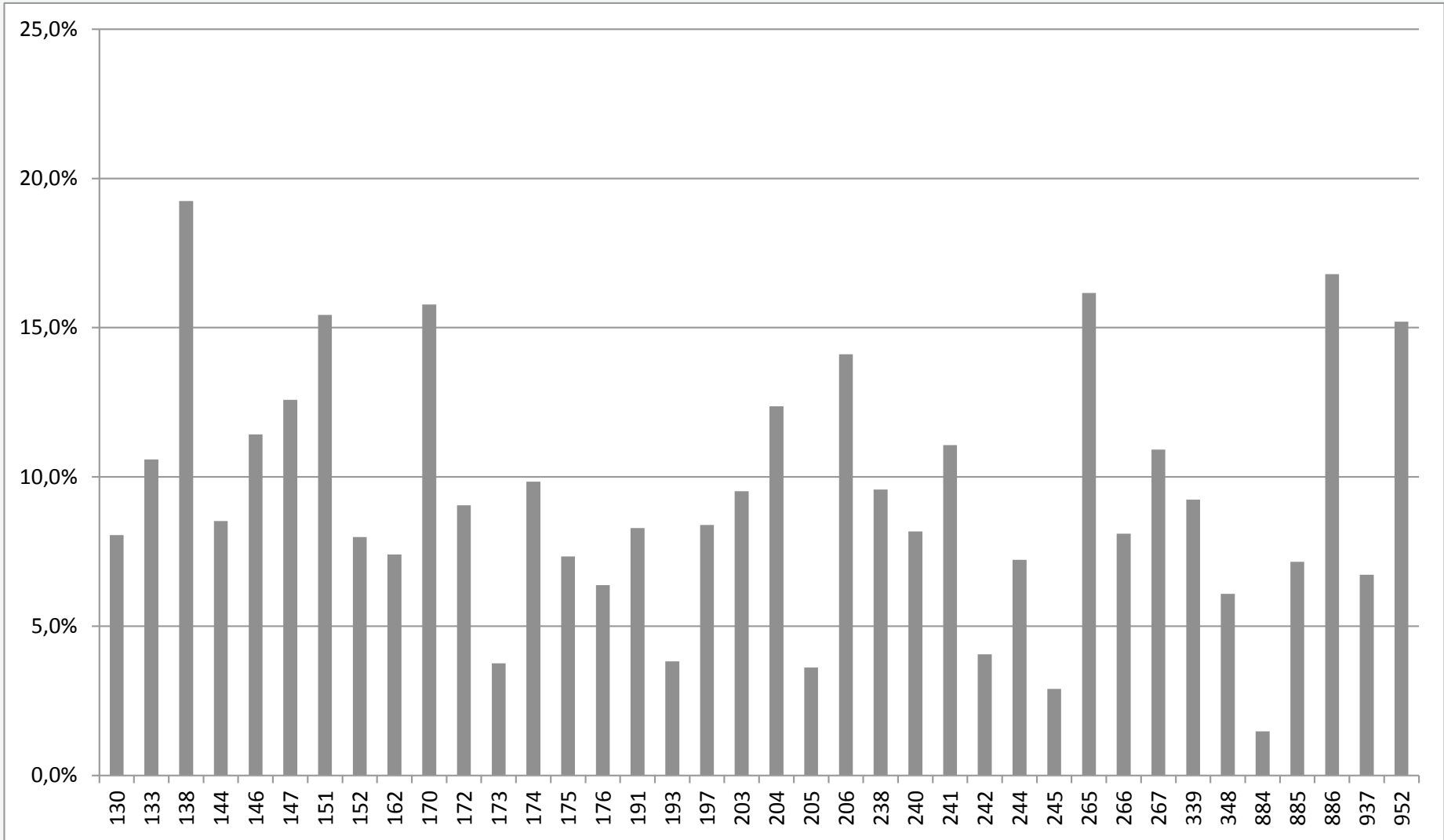
Tracer Demenz

- Indikatoren Demenz
 - Ausschluss von Behandlungsfällen mit Demenz als Hauptdiagnose
- Demenz als Nebendiagnose ab 65 Jahren
 - 18.490 von 197.274 Behandlungsfällen (9,4 %)
 - männlich 34,5 %, weiblich 65,5 %
- Demenz als Nebendiagnose ab 80 Jahren
 - 13.435 von 72.911 Behandlungsfällen (18,4 %)
- Demenz als Nebendiagnose ab 90 Jahren
 - 2.664 von 9.405 Behandlungsfällen (28,3 %)

Demenz - Diagnosestellung ab 65 Jahren (QKK D-01)

- Häufigkeit der Demenz als Nebendiagnose bei Behandlungsfällen ab 65 Jahren
- 9,4 % \pm (18.490 von 197.274 Behandlungsfällen)
 - **Vergleichswerte**
 - Prävalenz Deutschland ab 65 Jahren: 8 %
 - Punktprävelanzrate Krankenhaus ab 18 Jahren: 10 %
- $VK=0,34$
- 1 Ausreißer (20,3 %)
- Adjustierung für Geschlecht und Notfall sinnvoll

Ergebnisse QKK D-01 Datenjahr 2008

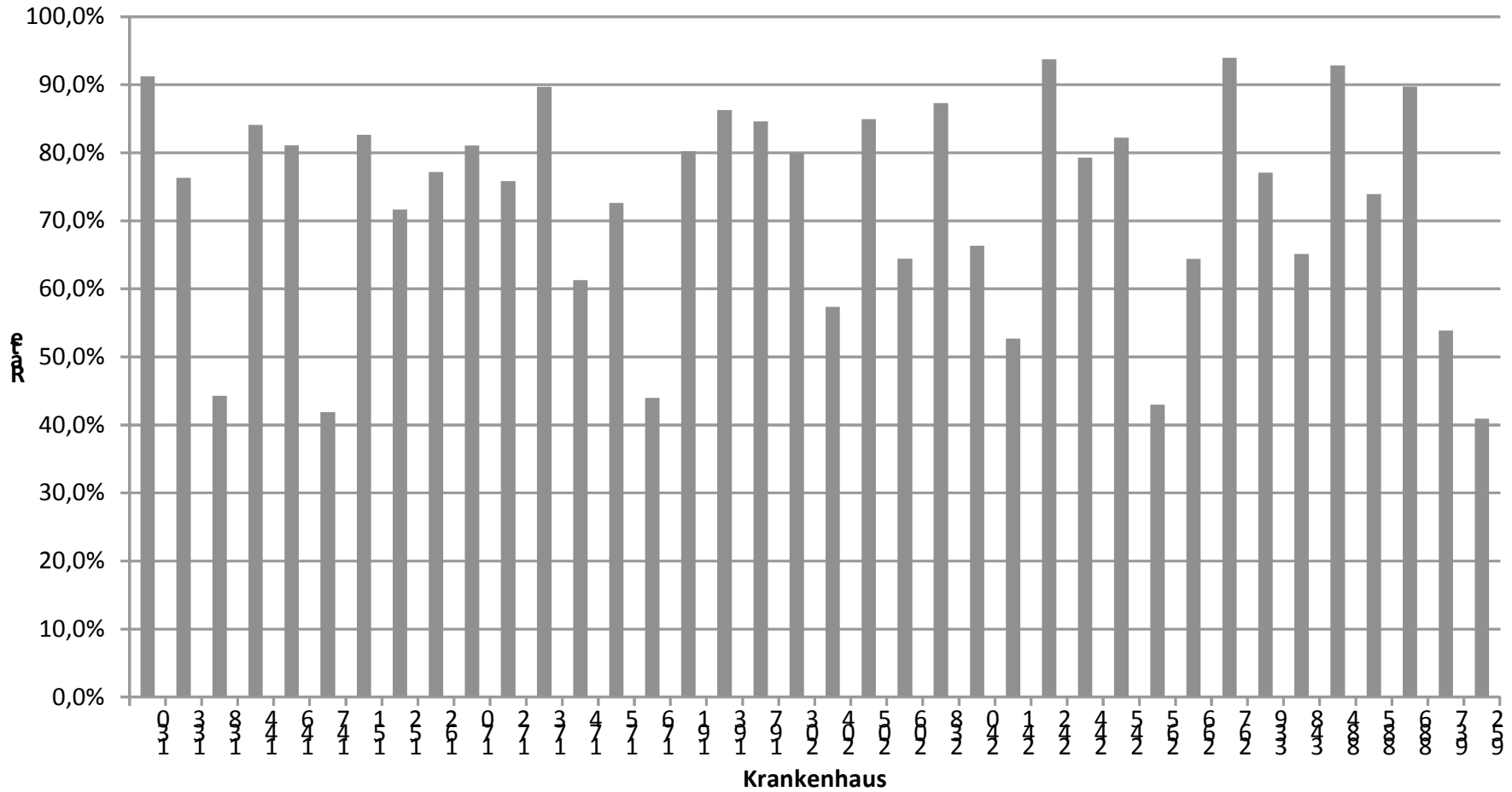


Demenz - Entlassung in häusliche Versorgung (QKK D-04)

- Reguläre Entlassung bei Demenz als Nebendiagnose bei Behandlungsfällen ab 65 Jahren
- 68,3 % (12.636 von 18.490 Behandlungsfällen)
 - Vergleichswert: 80,9 % bei Standardkollektiv (Alter ab 18 Jahren, Verweildauer ab 5 Tagen)
- $VK=0,22$
- kein Ausreißer
- Adjustierung für Geschlecht und Notfall sinnvoll



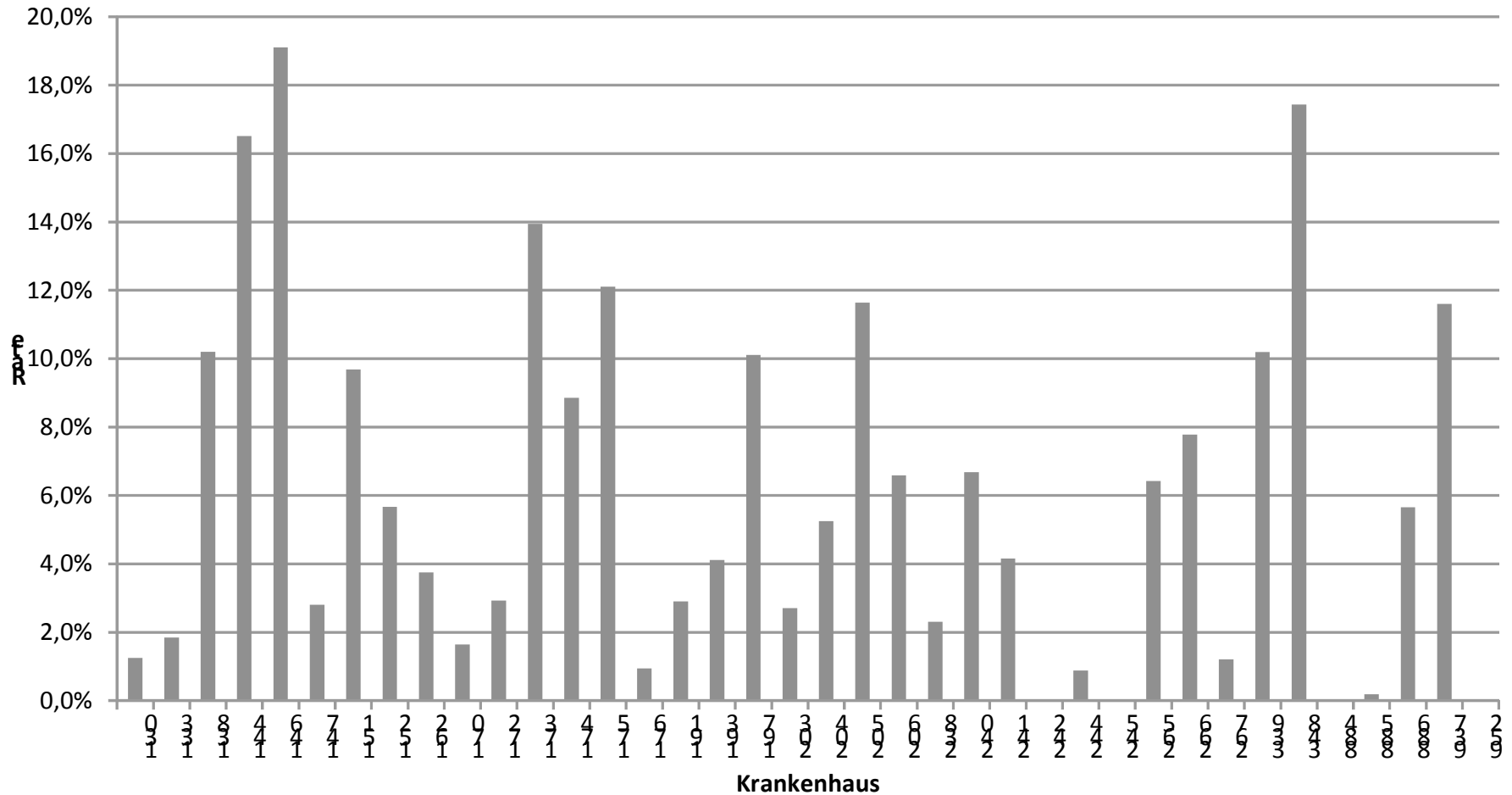
Ergebnisse QKK D-04 Datenjahr 2008



Demenz - Delir (QKK D-03)

- Delir bei Demenz als Nebendiagnose bei Behandlungsfällen ab 65 Jahren
- 6,8 % (1.265 von 18.490 Behandlungsfällen)
 - Vergleichswert: 15 % ab 65 Jahren bei stationären Behandlungsfällen
- $VK=0,82$
- 3 Ausreißer (17,2 %, 18,5 %, 19,3 %)
- Adjustierung für Geschlecht und Notfall sinnvoll

Ergebnisse QKK D-03 Datenjahr 2008

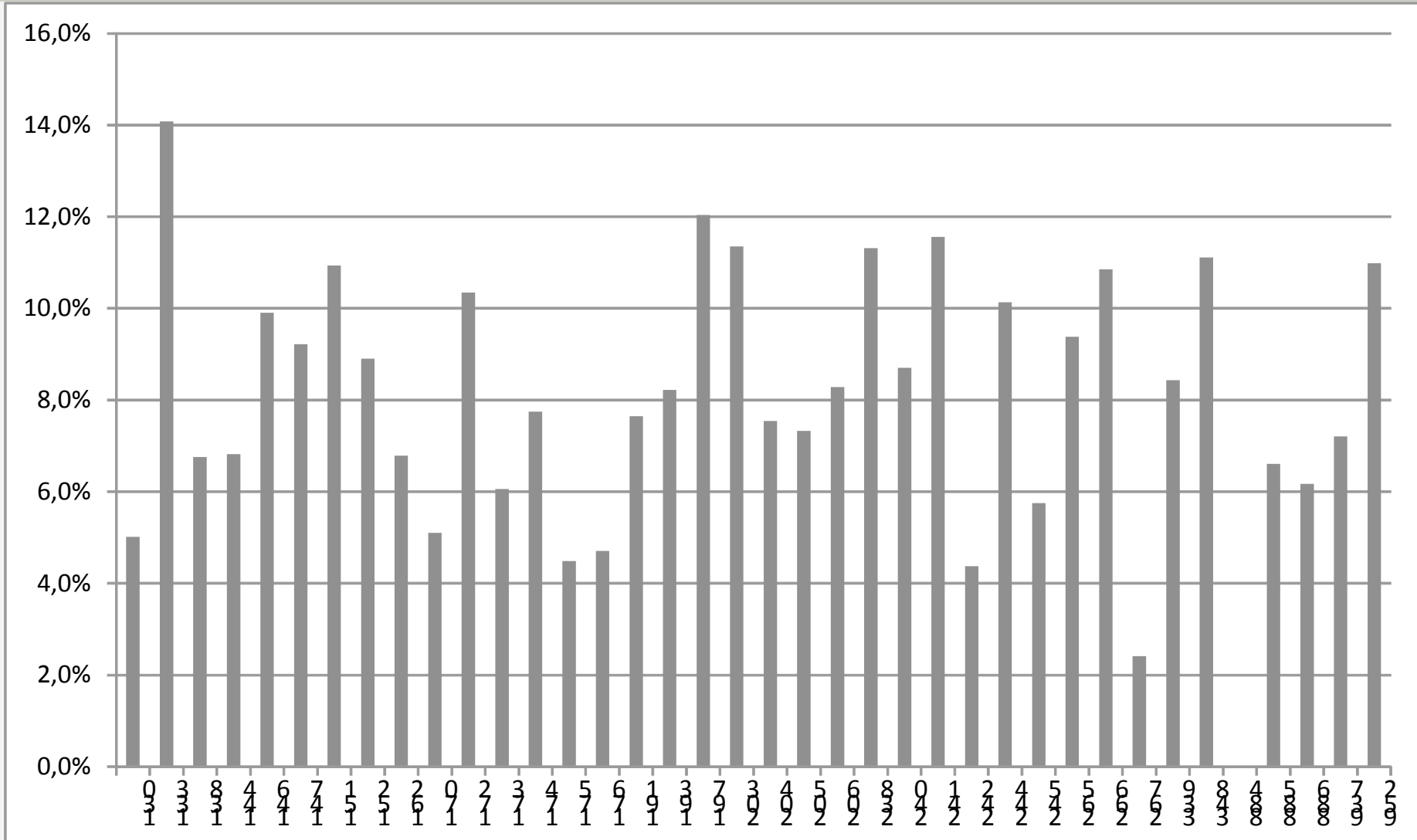


Demenz - Mortalität (QKK D-05)

- Mortalität bei Demenz als Nebendiagnose bei Behandlungsfällen ab 65 Jahren
- 7,9 % (1.453 von 18.490 Behandlungsfällen)
 - Entlassungsgrund Tod vollständig und nicht manipulierbar
- $VK=0,22$
- 2 Ausreißer (12,3 %, 12,4 %)
- Adjustierung für Geschlecht sinnvoll (Notfall nicht)



Ergebnisse QKK D-05 Datenjahr 2008



Vergleich QKK - Deutschland

- Berechnung 3M Health Information Systems
- Datenjahr 2010
- Vergleichsdatensatz: 4,67 Mio. Fälle, 266 Kliniken

	QKK			Benchmark 3M		
	Zähler	Nenner	Rate	Zähler	Nenner	Rate
QKK D-01 - Diagnosestellung ab 65 Jahren*	19.261	205.497	9,4 %	121.865	1.576.473	7,7 %
QKK D-02 - Diagnosestellung ab 90 Jahren	2.723	9.707	28,1 %	17.992	65.877	27,3 %
QKK D-03 - Delir*	1.354	19.261	7,0 %	10.741	121.865	8,8 %
QKK D-04 - Entlassung in häusliche Versorgung*	13.301	19.261	69,1 %	81.530	121.865	66,9 %
QKK D-05 - Mortalität	1.515	19.261	7,9 %	9.809	121.865	8,0 %

– * - 95 %-Vertrauensbereiche überlappen nicht, Berechnung über http://www.swogstat.org/stat/public/binomial_conf.htm

Zusammenfassung

- Demenz ist eine gesellschaftliche Herausforderung.
- Die Dokumentationsqualität beim Tracer Demenz ist gut.
- Der Tracer Demenz ist zum Benchmarking von Krankenhäuser geeignet.
- Kirchliche Krankenhäuser zeigen eine höhere Sensibilität für die Herausforderung Demenz als Krankenhäuser insgesamt.
- In kirchlichen Krankenhäusern ist die Versorgungsqualität bei Demenzkranken höher als bei Krankenhäusern insgesamt.

