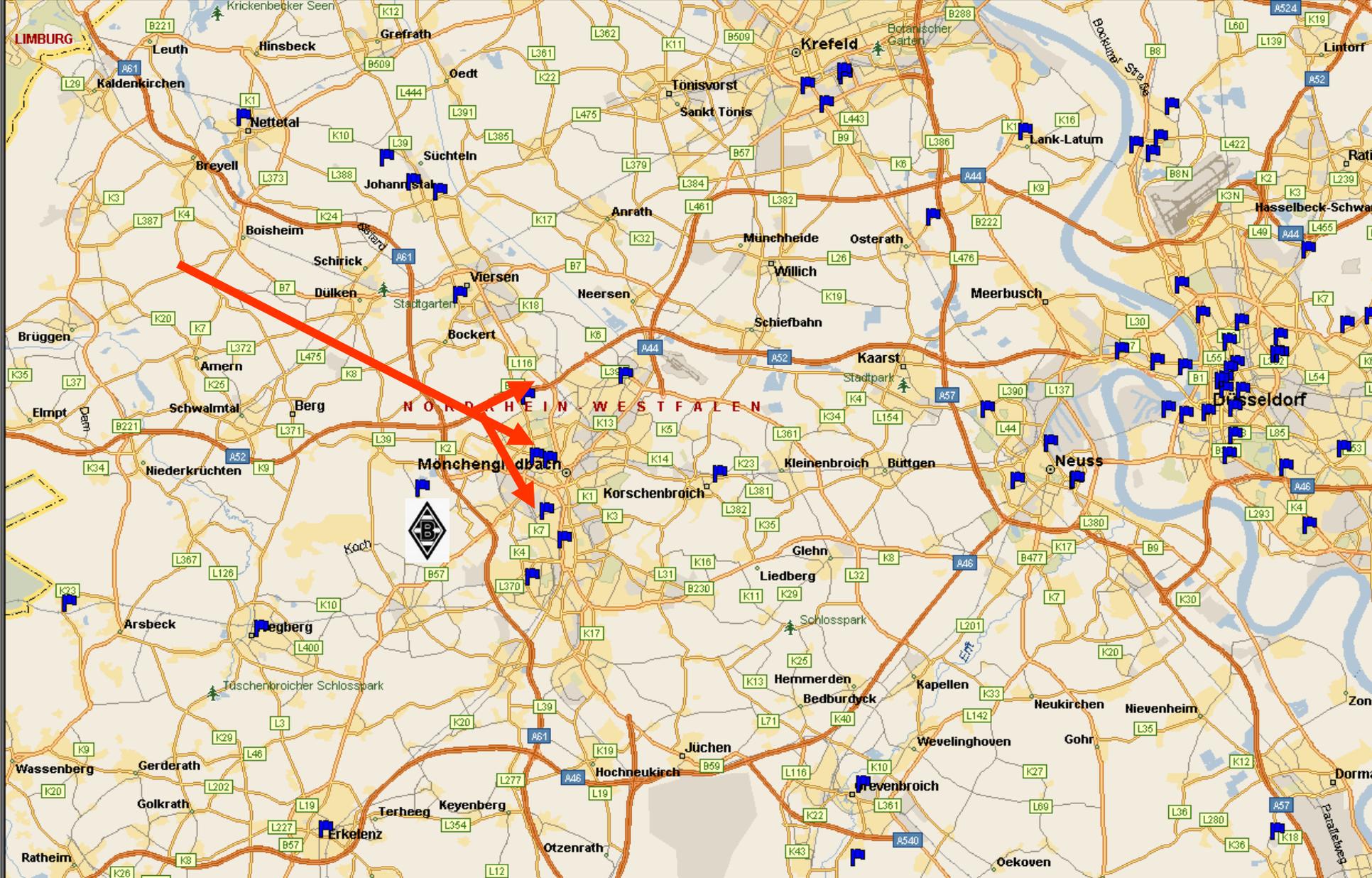


Nutzung von Routine- und BQS-Daten im klinischen Alltag

Jörg Blaesius



Navigation toolbar with icons for file operations, navigation, and search. Search bar contains: Suchen



Eckdaten der Kliniken Maria Hilf GmbH, Mönchengladbach

- Katholische Trägerschaft
- Akademisches Lehrkrankenhaus der RWTH Aachen
- 800 Betten, verteilt über 3 Standorte
- 16 Fachabteilungen
- ca. 2.000 Mitarbeiter (inkl. Tochter GmbHs)
- ca. 25% Leistungsentwicklungen in den letzten 5 Jahre
- ca. 36.000 CM-Punkte pro Jahr
- ca. 32.000 stationäre Patienten pro Jahr
davon ca. 5.200 mit BQS-Modulen

Fachabteilungen

- Anästhesie und operative Intensivmedizin
- **Allgemein u. Viszeralchirurgie**
- Thoraxchirurgie
- **Gefäßchirurgie**
- **Unfallchirurgie**
- Urologie
- HNO
- Nuklearmedizin
- **Radiologie**
- **Zentrum für Kontinenz**
- Internistische Klinik:
 - **Gastroenterologie, Onkologie u. Hämatologie**
 - **Kardiologie und Nephrologie**
 - **Angiologie und Diabetologie**
 - **Pneumologie**
 - **Neurologie mit Stroke Unit**
- Strahlentherapie und Radiologische Onkologie

Organisation QM

- Zentrales QM mit 6 Mitarbeiterinnen
- Aufgaben im Bereich QM:
 - QM und Zertifizierung
 - Messung der Medizinischen Qualität
 - Kooperationsmanagement
 - Betriebsorganisation
 - Öffentlichkeitsarbeit und Marketing

Aktuelle Zertifizierungsverfahren

- DIN EN ISO 9001
- KTQ / pcc
- Zertifiziertes Darmzentrum
- Zertifiziertes Prostatakrebszentrum
- Funktionsstandort der beiden Brustzentren der Region
- Zertifizierte Stroke Unit
- Zertifiziertes Kontinenzzentrum
- Akkreditiertes Schlaflabor
- Chest-Pain-Unit
- Traumanetz
- Lungenkrebszentrum
- Onkologisches Zentrum



Motivation für den Einsatz von QI

- Sicherung der medizinischen Behandlungsqualität
- Prozessoptimierung
- Externe Vergleiche bzw. Veröffentlichung
- Budgetrelevanz ???
- Trägheit der Messsysteme

Kennzahl

Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung wg. Auffälligkeit

Erklärung der Kennzahl

Mit Hilfe einer Herzkatheteruntersuchung lässt sich die Diagnose einer koronaren Herzkrankheit (KHK) sichern oder ausschließen oder das Ausmaß einer neu aufgetretenen oder länger bestehenden koronaren Herzkrankheit beurteilen. Da jeder Eingriff auch bestimmte Risiken birgt, ist die Entscheidung für eine solche Untersuchung gründlich abzuwägen. Ein hohe Rate an ...

[\[mehr\]](#)

Informationen zur Kennzahl

Eine evidenzbasierte Rate für Koronarangiographien mit eindeutiger KHK-Indikation als Referenzbereich lässt sich aus der Literatur nicht ableiten. Das breite Indikationsspektrum lässt in seltenen Fällen auch Herzkathetereingriffe angebracht erscheinen, in denen keine eindeutigen KHK-Zeichen vorliegen. Die Fachgruppe hatte daher bis zum Jahre 2005 die $\geq 5\%$ -Perzent...

[\[mehr\]](#)

[? Leistungsbereich >](#)

PLZ: 41066

Umkreis: Alle

[Suchen >](#)

Hier können Sie die Qualitätsergebnisse des ausgewählten Krankenhauses mit den Ergebnissen der 61 besten Kliniken im Rheinland vergleichen. Zur Einordnung der Ergebnisse dient eine Ampel, deren Farben folgende Bedeutung haben:

[< Zurück](#)



qualitativ unauffällig



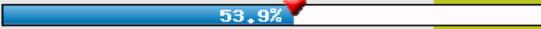
wird erneut geprüft



qualitativ auffällig

Die Ergebnisse sollten zwischen 80.00 und 100.00 Prozent liegen ("grüner" Bereich)

Die 61 besten Kliniken im Umkreis von 999 km von 41066

	Kliniken Maria Hilf GmbH, Mönchengladbach	 95.8%	1067/1115 Fällen	4.92 km	i
	Evangelisches Krankenhaus BETHESDA Mönchengladbach gGmbH	 100%	< 5 Fälle	5.50 km	
	Katharinen-Hospital Willich	 53.9%	7/13 Fällen	6.41 km	
Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden. (Info)					
	Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH	 98.6%	549/557 Fällen	9.07 km	
	Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH	 99.3%	748/753 Fällen	9.46 km	

Quelle: www.klinikfuehrer-rheinland.de

Eingesetzte QI

- BQS-Verfahren
- PSI
- Helios
-
- QI im Rahmen der Zentren
- Kennzahlen aus Zertifizierungsverfahren

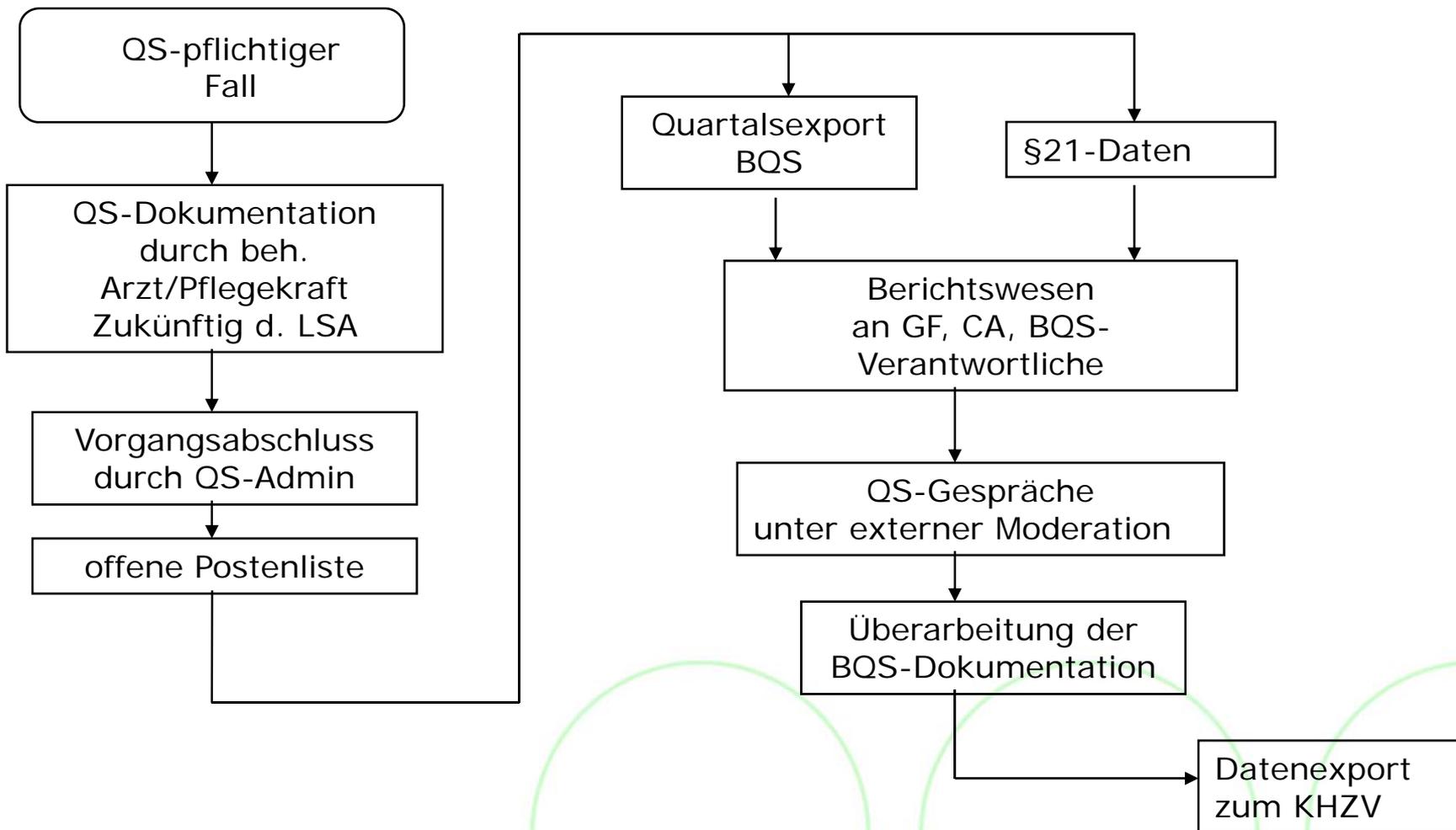
(B)-QS-Ausgangslage

- Jahr 2006
 - ausschließlich BQS Vollständigkeitsdokumentation
 - Zeitnahe Dokumentation?
 - Hohe Anzahl strukturierter Dialoge
 - QI Veröffentlichung in den Q-Berichten
 - Rückmeldung bis zu 1 ½ Jahre nach Erfassung
- Entscheidungen des Direktoriums und CA-Konferenz:
 - Reduzierung der strukturierten Dialoge
 - Kurzfristige Rückmeldung bei Auffälligkeiten

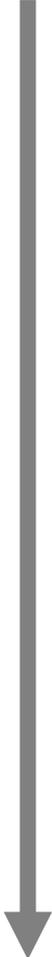
Grundlegende Organisation

- Eindeutige Verantwortlichkeiten:
 - Chefärzte
 - Pflegedirektor
- QS-Beauftragte pro Fachabteilungen
- Auswertung und Aufbereitung durch QM
- Berichtswesen (einmal pro Quartal)
 - Interne und Externe BQS-Auswertung
 - Benchmarkberichte der Zentren
 - QI-Berichte
- BQS-Gespräche

Interne Organisation des BQS-Verfahren



Zeitliche Koordination des Quartalsberichtsweesen

- 
- 05. des Monats BQS-Vollständigkeitsauswertung
 - 10. des Monats Abgleich §21-Daten
 - 10. des Monats Auswertung BQS-Daten
 - 15. des Monats (B)QS-Berichtswesen
 - 25. des Monats Import §21-Daten

Kontrolle der Dokumentationsquote

- Prüfung der Vollständigkeit und Überdokumentation mittels Cross-Check

Qualitätsindikatoren: Schrittmacher-Erstimplantation

169 Patienten

Status	Indikator	Ergebnis	Zähler	GG	Referenz	Ziel
	Vollständigkeit 09/1 Herzschrittmacher- Erstimplantation	92,55%	149	161	>= 80,00%	>= 95,00%
	• II: Überdokumentation	5,10%	8	157	<= 10,00%	
	ASA (1,2) zu PCCL (3,4)	52,73%	58	110		
	ASA (3,4,5) zu PCCL (0,1,2)	35,90%	14	39		
	Letalität: Schrittmacher-Erstimplantation	0,62%	1	161	Sentinel	
	Letalität: Schrittmacher-Erstimplantation - Abgleich §21/§137	0,00%	0	1	= 100,0%	

Qualitätsindikator: Vollständigkeit 09/1 Herzschrittmacher- Erstimplantation

Info		Auffällige	Übersicht	Basisverteilung			
Vorgangsnr.	Fallnummer	Name	Status	P21_M09N1	P21_Hdiag	P21_DRG	P21_PCCL
	1360284				I21.1	F52A	4
	1371467				Z03.5	F12Z	3
	1374262				I44.2	F24C	3
	1376470				I11.90	F24C	0
	1377164				R55	F24C	0
	1389787				I49.5	F24C	3
	1392699				I49.5	F24C	3
	1402243				I48.10	F24C	2
	1403144				I50.13	F12Z	4
	1408751				I21.1	F52A	4
	1417592				I42.0	F40Z	4
	1423263				I49.5	F40Z	4

BQS-Quartalsbericht GF-Version

Fachabteilung	QS-Modul	Bezeichnung	Anzahl Indikatoren	Auffällige Indikatoren	3_2008			Abweichung absolut in %
					SOLL-Dokumentation	IST-Dokumentation	fehlende Dokumentation	
Kardiologie	09_1	Herzschrittmacher-Erstimplantation	15	3	170	134	36	21,2%

- Auffällige Qualitätsindikatoren:
 - QI 7.1: Durchleuchtungszeit-VVI
 - QI 7.2: Durchleuchtungszeit-DDD
 -
- **Verteiler:** Krankenhausdirektorium und Chefärzte
Thema in der CA-Konferenz

BQS-Berichtswesen Klinische Version

- 4mal im Jahr
- Verteiler: QS-Beauftragte und CA
- Übersicht aller QI
- Auffällige QI inkl.
 - QI-Definition
 - Liste der auffälligen Patienten
 - ggfs. auch FA-Auswertung



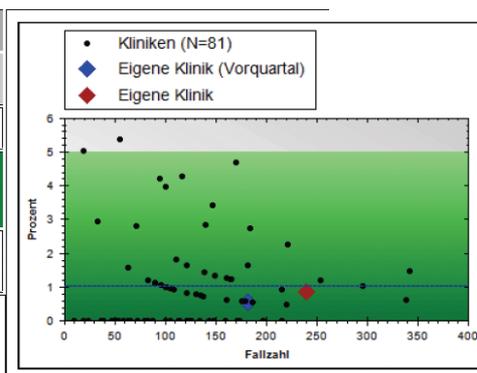
12/1 Cholezystektomie
Übersicht

Übersicht der Qualitätsindikatoren

Indikator	Ergebnis	Zähler	GO	Referenz	Ziel	Vorjahr
K Q1: Indikation: Selten fragliche Indikation.	1,03%	2	172	<= 5,00%	<= 1,40%	61%
K Q2: Präoperatives Diagnostik bei einer fraglichen oder Cholelithen bei einer fraglichen Cholelithen: präoperatives Diagnostik zur präoperativen Diagnostik zur präoperativen Diagnostik.	100,00%	14	14	>= 86,00%	>= 88,40%	92%
K Q3: Veranlassung einer histologischen Befunde einer Veranlassung einer histologischen Befunde.	100,00%	172	172	>= 86,00%	>= 88,40%	100%
I Eingriffszufolge Komplikationen - Gruppe I: alle Patienten Selten abgeführte Mähe, bei unzureichender Komplexität der Operationen vom OP-Verdichter.	4,00%	7	172		<= 2,00%	24%
I Q1.1: Eingriffszufolge Komplikationen - Gruppe II: laparoskopisch begonnen Selten abgeführte Mähe, bei unzureichender Komplexität der Operationen vom OP-Verdichter.	2,00%	8	164	<= 8,40%	<= 2,00%	24%
I Eingriffszufolge Komplikationen - Gruppe III: offen-chirurgisch begonnen Selten abgeführte Mähe, bei unzureichender Komplexität der Operationen vom OP-Verdichter.	12,00%	1	2		<= 7,00%	14%
III Q1.2: Eingriffszufolge Komplikationen - selten Cholelithen oder Durchtrennung des DHC - Gruppe I: alle Patienten Selten abgeführte Mähe, bei unzureichender Komplexität der Operationen vom OP-Verdichter.	0,60%	1	172	Bemittelwert		66%

Modul 12/1: Cholezystektomie

[Q1 1 - 48332] Indikation: Selten fragliche Indikation			
Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenzbereich
2/240	0,83%	1,03%	<= 5% (95%-Perzentile)
Abweichung vom Referenzbereich	4,17%	Klinik-Wert innerhalb des Referenzbereichs und gleich oder besser als der Durchschnitt aller Kliniken	
Tendenz	↓	Klinik-Wert schlechter gegenüber dem Vor-Quartal	
Gute Qualität bedeutet, dass selten eine fragliche Indikation zur Gallenblasenentfernung gestellt wird.			
Der Referenzwert wurde auf Basis der bundesweiten BQS-Daten 2007 errechnet.			

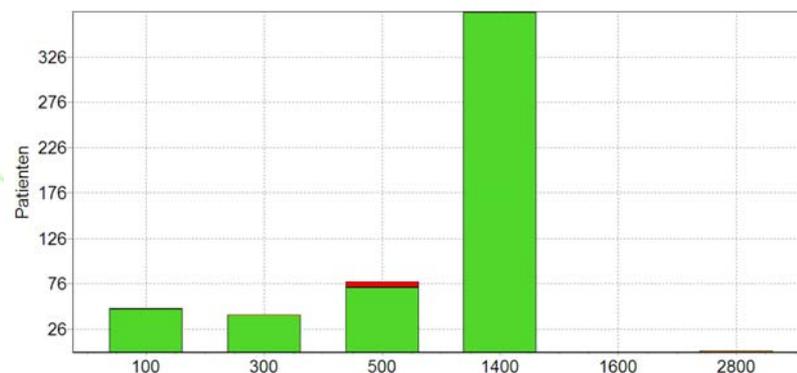


Besonderheiten im Berichtswesen

- BQS-Modul „Dekubitus“
 - Monatlich
 - Auswertung nach aufnehmender und entlassender Station

	Aufnahme		Entlassung	
Station	(offen)	(validiert)	in Bearbeitung	nicht abgeschlossen
1A1	14	0	12	2
1A2	66	44	69	54
1A3	108	84	93	83
1F1A	0	0	0	0
1F1B	22	20	19	18
1F2	35	31	32	31

- QS-Modul „Pneu.“
 - Auswertung auf Basis von Kliniken



(B)-QS-Gespräche

- Ziel: Unterjährige Steuerung
Besprechung von Auffälligkeiten
Verbesserung der Dokumentation
Wissensvermittlung
- Zeitpunkt: 3 bis 4mal pro Quartal
- Teilnehmer: QS-Verantwortliche/Beauftragte
Prof. Dr. med. S. Drösler
Mitarbeiter QM
- Dauer: pro Klinik 30-45 min.

Ergebnisse

- Sensibilisierung der Mitarbeiter und Verwaltung
- Verbesserung der Dokumentationsqualität
 - Antibiose
 - Post-OP Röntgen
 - Dokumentation der postoperativen Beweglichkeit
 -
- Reduzierung der strukturierte Dialoge
- Projekt:
 - Behandlungspfad ambulant erworbene Pneumonie

Cross-Check

- Verprobung von BQS- und §21-Daten
- Verbesserung der Datenkonsistenz in beiden Systemen
- Bestandteil der BQS-Gespräche

Qualitätsindikatoren: Cholezystektomie						
						259 Patienten
Status	Indikator	Ergebnis	Zähler	GG	Referenz	Ziel
○	ERCP: Rate laut QS-Dokumentation	8,04%	18	224		
●	• Abgleich §21 - §137	55,00%	11	20	>= 80,00%	
● ?	• Abgleich §137 - §21	94,44%	17	18	>= 80,00%	
○	Wundinfektion: Rate laut QS-Dokumentation	0,89%	2	224		
○ ?	• Abgleich §21 - §137		0	0	>= 80,00%	
● ?	• Abgleich §137 - §21	0,00%	0	2	>= 80,00%	
●	Bluttransfusion: Rate an Bluttransfusionen (Ery) laut QS-Dokume...	0,45%	1	224	<= 1,50%	
● ?	• Abgleich §21 - §137	9,09%	1	11	>= 80,00%	
● ?	• Abgleich §137 - §21	100,00%	1	1	>= 80,00%	

Signifikante Abweichungen

- Intensivaufenthalte im QS-Modul Dekubitus
- Dokumentation des Diabetes in allen kardiologischen Modulen
- Dokumentierte Manifeste Herzinsuffizienz bei PCI im BQS-Verfahren

QS aus Routinedaten

- Parallele Nutzung von mehreren Verfahren
- Differenzierte Zuordnungsmatrix der QI zu den Kliniken
- Mindestens einmal im Jahr ggfs. halbjährlich
- Einbau in die QS-Gespräche
- Aktuelle Projekte:
 - Mortalität bei Intensivbehandlung
 - Mortalität bei Pneumonie
 - Dekubitusdokumentation

Umgang mit den Ergebnissen

- Betrachtung der Sentinel-Events
- Selektion nach Fallzahlen im Zähler und Nenner
- Vielfach Medizinisch begründbare Einzelfälle

Aktuelle Fragestellungen

- Belastbarkeit der verschiedenen „QI Pneumologie“ unter Berücksichtigung der hausinternen Situation
 - Onkologischer Schwerpunkt
 - Fachabteilung für Pneumologie
- Mortalität bei Beatmung > 24 Stunden
- Belastbare Dekubitusdokumentation

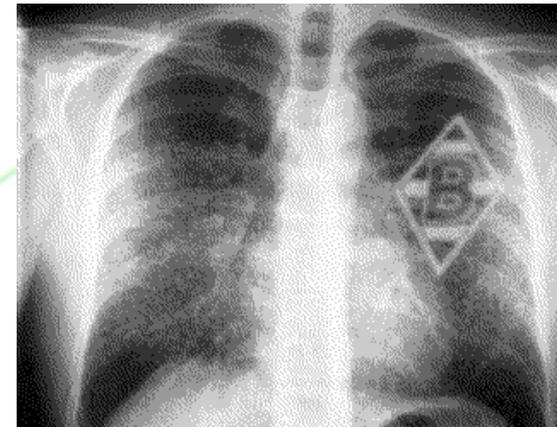
Zusammenfassung

- Datenqualität in BQS und Abrechnungsdaten ist weiterhin verbesserungswürdig
- Sensibilisierung der Mitarbeiter
- Wir lernen mit jeder Auswertung
- Erheblicher Entwicklungsbedarf vor einer Veröffentlichung von QI auf Basis von Routinedaten

17. Betriebsfest



12. Maria Hilf Cup



2. Maria-Hilf-Lauf



Die Kliniken Maria Hilf GmbH in Mönchengladbach lädt ein

Immer in Bewegung!

2. Maria-Hilf-Lauf

Volkslauf 16 km und Walking 8 km



Samstag, 13. September 2008
Krankenhaus St. Franziskus
9.30 - 14.00 Uhr

TREFFPUNKT: Krankenhaus St. Franziskus,
Viersener Straße 450, 41063 Mönchengladbach

ANMELDUNG: Bis zum 29.08.08 unter
Telefon (0 21 61) 892 1044 oder
als E-Mail an lauf@mariahilf.de
mit Angabe der T-Shirt-Größe
(S, M, L, XL, XXL), der gewünschten
Tempo- bzw. Walkinggruppe (siehe
Rückseite). Keine Startgebühr. Jeder
Teilnehmer erhält ein kleines Präsent.



Veranstalter: Kliniken Maria Hilf GmbH
Der Veranstalter übernimmt keine Haftung bei Unfällen und Schadenfällen jeder Art.



GREAT
PLACE
TO
WORK®

INSTITUTE
DEUTSCHLAND.

BESTE
Arbeitgeber

Gesundheitswesen

2009

Es gibt viel zu tun

Nichts wie ran

Jörg Blaesius

Kliniken Maria Hilf GmbH

Viersener Str. 450

41061 Mönchengladbach

Tel. 02161/8921046

Joerg.blaesius@mariahilf.de

30