

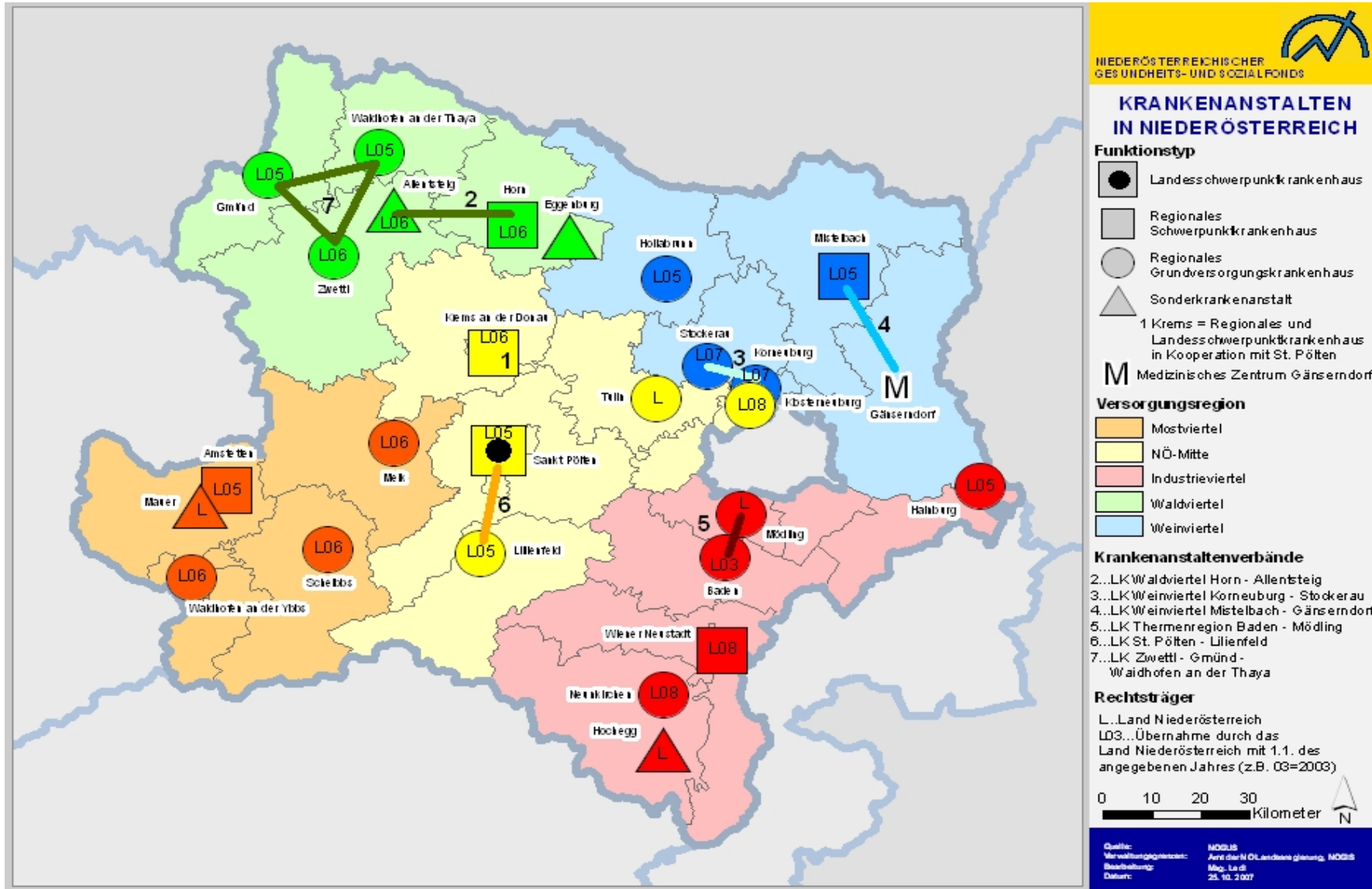


Qualität aus der Sicht des Rechtsträgers

Dr. Robert Griessner



Hartmannspital, 26.11.2009





Wozu Qualitätsmanagement?

- Für die PatientInnen
- Für das Team
- Für die Finanzen

Bisherige Qualitätsstrategie:

Sicherstellen, dass die Patienten

- **zum richtigen Zeitpunkt**
- **am richtigen Ort,**
- **richtig behandelt werden**

Durch:

- **Strukturqualitätskriterien**
- **Prozessqualität**
- **Behandlungspfade, Leitlinien**
- **Patientensicherheit**
- **Patientenzufriedenheit**

Zusätzlich: Ergebnisqualität

- über Qualitätsindikatoren und Zielvereinbarungen
- Abgestimmtes Vorgehen bei Auffälligkeiten



Für die wichtigsten Krankheitsbilder werden u.a. erfasst:

- Mortalität
- Intensivhäufigkeit
- Indikationsstellung
- Komplikationen, Re-Eingriffe
- Ungeplante Wiederaufnahme
- Fehlbelegung

Insgesamt 95 Qualitätsindikatoren

NÖ Indikatoren:

Prozessqualität, Strukturqualität

- Anteil Schlaganfall nicht auf Neurologie
- Anteil Nicht-Schlaganfälle auf Stroke Unit
- Anteil präoperative Verweildauer bei Varizen, Katarakt, Karpaltunnelsyndrom
- Präoperative VWD >24h bei Schenkelhalsfraktur und Osteosynthese

Intensivhäufigkeit

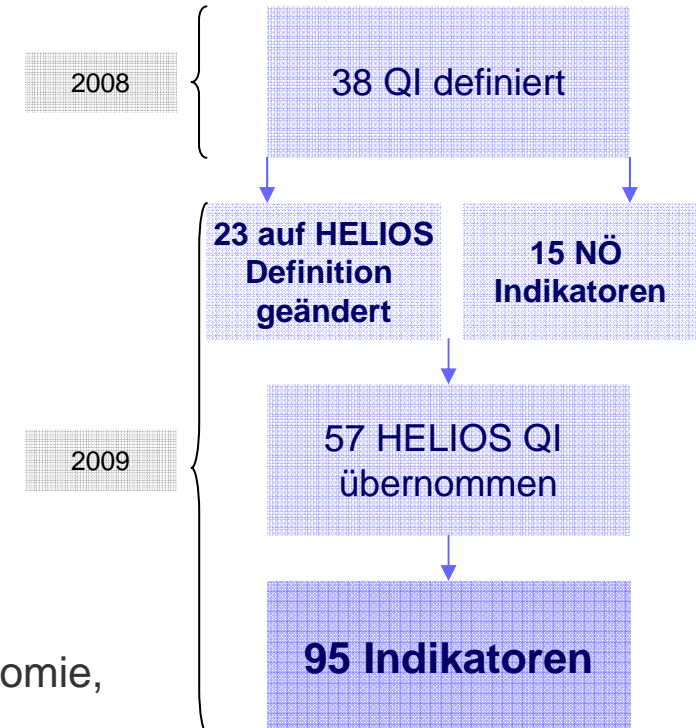
- Intensivhäufigkeit bei elektiven OP

Ergebnisqualität

- Anteil Todesfälle bei Adipositaschirurgie, Thyreoidektomie, Tonsillektomie, laparoskop. Cholezystektomie
- Anteil brusterhaltender OP bei Mammachirurgie
- Revisionsrate bei Hüft-TEP

Zusätzlich

- Wiederaufnahmerate innerhalb von 14 d
- Wiederaufnahmerate innerhalb von 14 d mit Intensivaufenthalt



H ICD Hauptdiagnose Gallenblasenstein, Cholezystitis ohne Tumorfälle
DRG Leistung Cholezystektomie

Schwierigkeiten LKF:

- Hauptdiagnosedefinition
- CCE als Begleiteingriff
- Ausschluss von Komplikationen

Aufnahme 01.03.2009 SO 4 Tage A Aufnahme normal A akut von
Entlassung 05.03.2009 DO S Sterbefall nach

LKF-Daten Verlegungen & Aufenthalte History

Obersicht ICD-10 MEL Scoring Bep.Varianten VD-Grafik Fehler/Warnungen/Hinweise

ICD-10	Diagnose
H A41.9	Bepsis, nicht näher bezeichnet, Septischer Schock
C95.1	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
E66.8	Sonstige Adipositas, Krankhafte Adipositas
E86	Volumenmangel, Dehydratation, Depletion des Plasmavolumens oder der extrazellulären Flüssigkeit, Hypovolämie
I30.1	Infektiöse Perikarditis, Perikarditis (durch): eitrig, Pneumokokken, Staphylokokken, Streptokokken, viral, Pyoperikarditis
I33.0	Akute und subakute infektiöse Endokarditis, Endocarditis (akut) (subakut): lenta, ulcerosa, Endokarditis (akut) (subakut)
I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern
K81.0	Akute Cholezystitis, Angiocholezystitis, Cholezystitis: eitrig, emphysematös (akut), gangränös, Gallenblasenabszeß, Gallenbl

MEL	Anzahl	Medizinische Einzelleistung	Datum	leist.Stat	anf.9
DE010	1	Kardioversion mit externem Kardioverter in Narkose (LE=je Sitzung)	01.03.2009	12718112	
FV060	2	Kontinuierliche Hämofiltration (LE=je Behandlungstag)	01.03.2009	12718112	
HM100	1	Cholezystektomie - offen (LE=je Sitzung)	02.03.2009	16219512	
PE010	1	Physiotherapie im Rahmen eines stationären Aufenthaltes (LE=je Aufenthalt)	03.03.2009	18786712	
ZA010	1	Computertomographie - Kopf und Hals (LE=je Sitzung)	01.03.2009	17721312	
ZA010	1	Computertomographie - Kopf und Hals (LE=je Sitzung)	01.03.2009	17721312	

N ICD Haupt- oder Nebendiagnose Gallenblasenstein, Cholezystitis ohne Tumorfälle
LKF Leistung Cholezystektomie

- **Ausschluss von Leistungen, ICD**
z.B. Adipositaschirurgie
- ⊕ **Komplikationen:** Darmoperationen bei Ileus sowie Magenoperationen bei Ulcera beinhaltet

Landeskliniken-Holding 	2008				
	Ergebnis Schweiz 2006 (ausgew. Kliniken)	Ergebnis Helios 2008	Ergebnis Deutschland 2007	Ergebnis NÖ-LK 2008	Ergebnis Kardiologien 2008
Erkrankungen des Herzens					
Herzinfarkt					
Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten	7,0%	7,6%	10,7%	10,5%	7,9%
Hauptdiagnose Herzinfarkt, Anteil Todesfälle, erwartet (-> Alter > 19)	-	10,5%	-		
davon Herzinfarkt, Altersgruppe 20-44, Anteil Todesfälle	1,6%	3,0%	2,9%	3,4%	2,4%
davon Herzinfarkt, Altersgruppe 45-64, Anteil Todesfälle	2,2%	3,5%	4,5%	4,2%	3,0%
davon Herzinfarkt, Altersgruppe 65-84, Anteil Todesfälle	7,9%	8,1%	11,6%	11,1%	8,4%
davon Herzinfarkt, Altersgruppe >=85, Anteil Todesfälle	23,2%	18,8%	25,3%	23,8%	22,4%

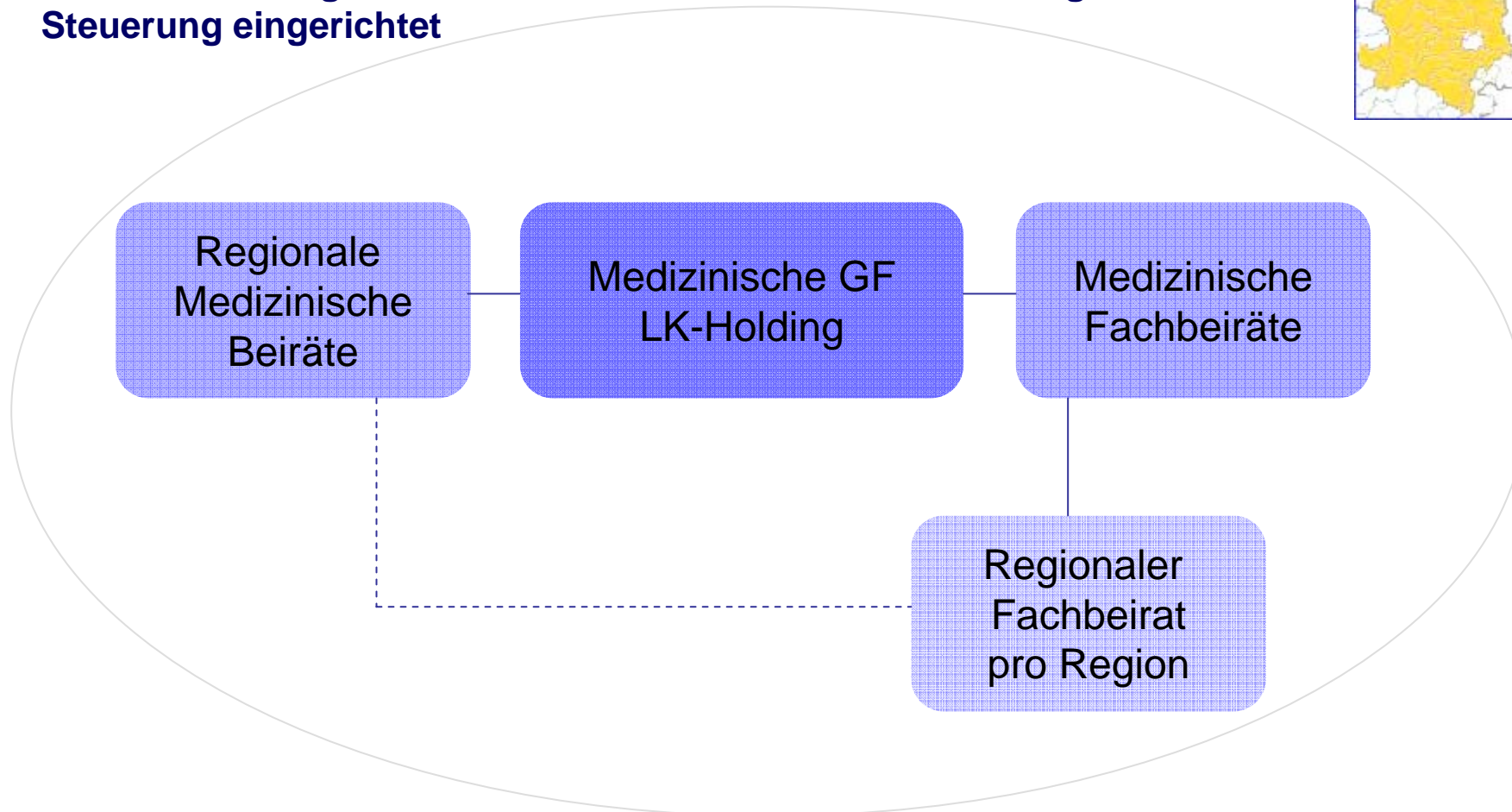
Ziel/Vorgabe: Jeder Myokardinfarkt wird primär an einer Kardiologie behandelt

Qualitätssicherung in der Intensivmedizin

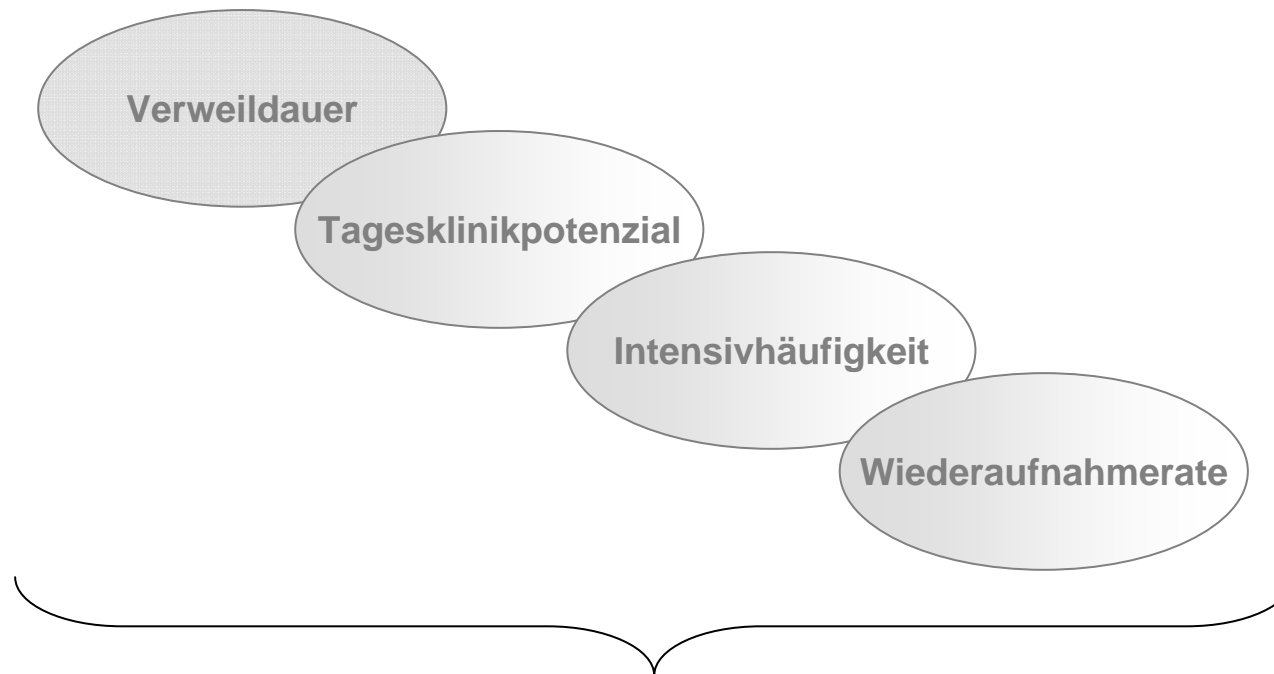
3 Ziele aus Sicht des Betreibers:

- Verhältnis tatsächliche – erwartete Mortalität besser als Vergleichszahlen
- Vermeidung von Intensivpflichtigkeit
- Vermeidung von Komplikationen während des Intensivaufenthalt

2009 wurden folgende Medizinische Gremien für die Strategische Steuerung eingerichtet



Steuerungsindikatoren – gemeinsam mit den Qualitätsindikatoren werden die Steuerungsindikatoren einmal im Quartal mit den Landeskliniken besprochen und Zielvereinbarungen getroffen.



Schlechte Qualität ist teuer!

Die Steuerungsindikatoren zeigen einerseits qualitative Aspekte, andererseits fehlgeleitete Anreize in Bezug auf Ökonomie

