

Qualitätsindikatoren aus Sicht des IQTiG

Jürgen Pauletzki

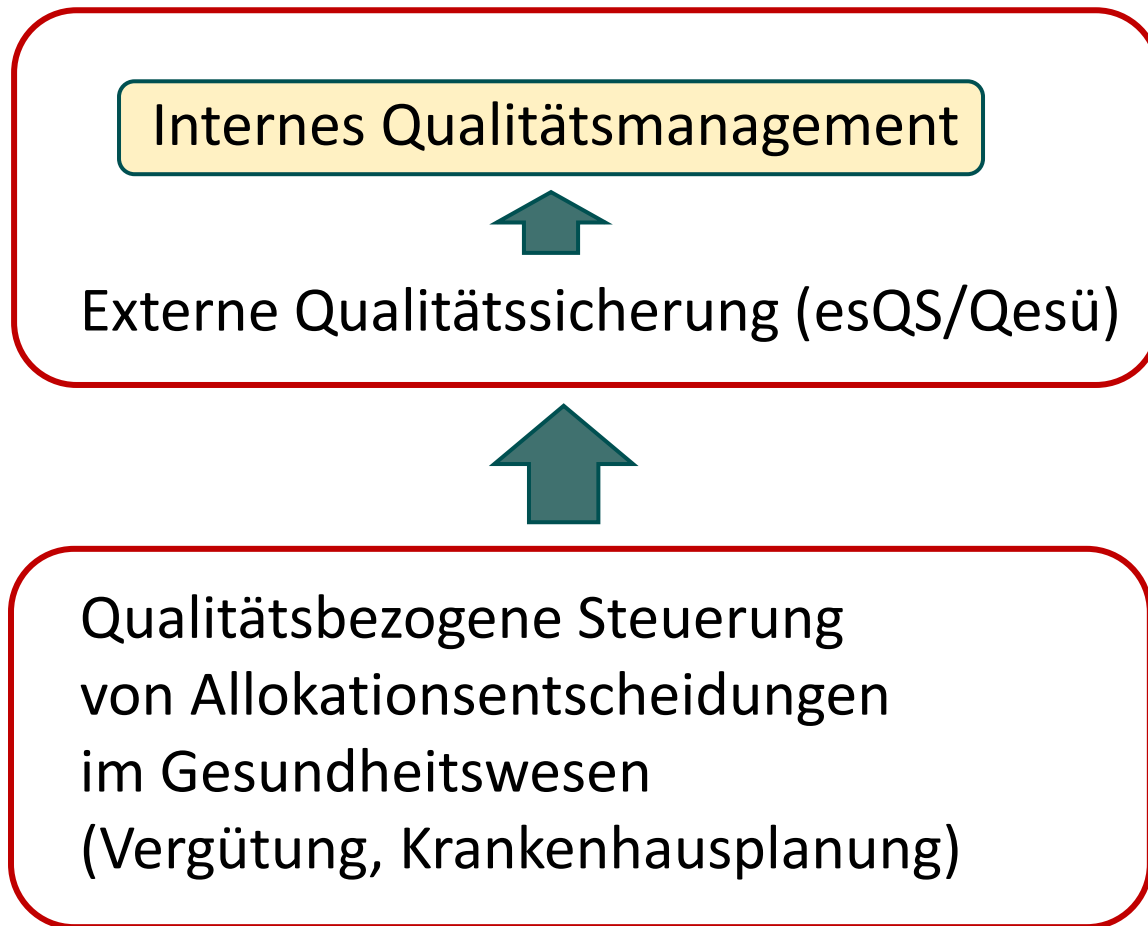
- 1** Welchen Zweck haben Qualitätsindikatoren (QI) ?
- 2** Anforderungen an QI im Rahmen der Qualitätsförderung
- 3** Anforderung an steuerungsrelevante QI

Welchen Zweck haben
Qualitätsindikatoren ?

Definition (ÄZQ)

... Qualitätsindikatoren operationalisieren das zunächst nicht messbare Konstrukt "Qualität der medizinischen Versorgung", indem für besonders wichtige Versorgungsaspekte die Qualität bei einzelnen Qualitätskriterien überprüft wird.

Qualitätsbezogene Steuerung mit QI: Was ist neu?



Mikroebene
(Qualitätsförderung)

Makroebene
(Regulation)

Neues QS-Verfahren ab 1.1.2017

- Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen

Entwicklungen des IQTiG im Auftrag des G-BA

- Schizophrenie
- Patientenbefragung Schizophrenie
- Mitralklappeneingriffe (operativ/interventionell)
- Patientenbefragung Koro/PCI
- Planungsrelevante Qualitätsindikatoren
- Qualitätsbezogene Zu- und Abschlage
-

Anforderungen
an QI
im Rahmen der
Qualitätsförderung

- Relevanz für patientenbezogenes Outcome
- Verbesserungsbedarf und –potential
- Zuschreibbarkeit (Verantwortungsträger)
- Operationalisierbarkeit

- fallbezogene QS-Dokumentation
- einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation
- Sozialdaten bei den Krankenkassen
- Patientenbefragungen
-

- Betrachtung des kurz- und mittelfristigen **Follow-up**, der risikoadjustiert dem Index-Leistungserbringer in die Verantwortung gestellt wird.
- Einbezug des **ambulanten Sektors** (Krankenhaus und Vertragsärzte!)
- Intensivere **Datenvalidierung**
 - gegen Krankenakte als Goldstandard (MDK)
 - neben Zufallsstichproben auch gezielte Stichproben



mehr Themen in der sektorenübergreifenden QS
und trotzdem
angemessenes Aufwand/Nutzen-Verhältnis
für die Leistungserbringer !

- 2017: Reduktion der Datenfelder um 10% in der fallbezogenen QS-Dokumentation der esQS
- Überprüfung der bestehenden QI: Welche sind notwendig?
- Entwicklung neuer aufwandsarmer QS-Verfahren

Auslösung bei potentiellen Wundinfektionen (ICD/OPS)

Anzeige
aus
QS-Filter

DIAGNOSE	
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden	
9-14	Eingriff/Prozedur
9	Auslösende ICD-Kodes <input type="text"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10	Auslösende OPS-Kodes <input type="text"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11	Liegt eine Infektion in einem (früheren) OP-Gebiet vor (postoperative Wundinfektion/Surgical Site Infection)? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja

wenn Feld 11 = 1	
12>	Datum der Diagnose der Wundinfektion TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
13>	Wundinfektionstiefe gemäß CDC-Klassifikation <input type="checkbox"/> 1 = A1 - postoperative, oberflächliche Wundinfektion 2 = A2 - postoperative, tiefe Wundinfektion 3 = A3 - Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet
14	Wurde eine postoperative, mikrobiologische Untersuchung aus dem (früheren) OP-/Wundgebiet durchgeführt? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja

Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation: Hygiene- und Infektionsmanagement

Indikator	
ID 19	Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen
ID 20	Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen
ID 18	Geeignete Haarentfernung vor operativem Eingriff
ID 13_A_a	Entwicklung, Aktualisierung und Umsetzung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe
ID 16_A_a	Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur Antibiotika-Initialtherapie
ID 40_A_a	Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien
ID 42_a	Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes
ID 43_a	Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandwechsel
ID 44_A	Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Antibiotikaresistenzlage und -therapie
ID 45_a	Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention
ID 47_a	Patienteninformation zur Hygiene bei MRSA-Besiedlung/Infektion
ID 50_a_b	Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zum Entlassungs- und Überleitungsmanagement
ID 52_B	Durchführung von Compliance-Überprüfungen
ID 54	Maßnahmen zur Förderung der Compliance im Bereich der Hygiene

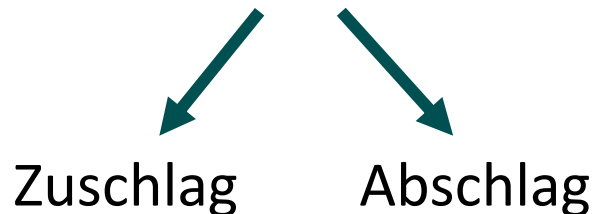
Index

Anforderungen an steuerungs- relevante QI

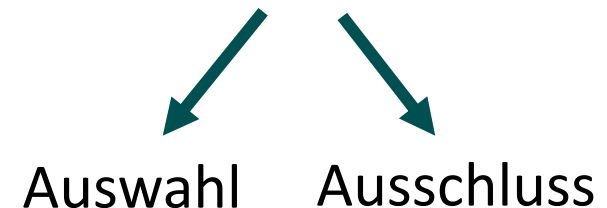
Eine echte Qualitätssteuerung muss sowohl unzureichende als auch sehr gute Qualität messen können! Damit sollen Verbesserungsanreize für alle Leistungserbringer geschaffen werden.

KHSG

Qualitätsbezogene Vergütung



Krankenhausplanung





- Qualitätsmessung in kritischen Bereichen
- Repräsentative Qualitätsmessung
- Qualitätsmessung in spezialisierten, nicht-zentralisierten Bereichen
- Qualitätsmessung in spezialisierten, zentralisierten Bereichen

1. Angemessenheit der Qualitätsanforderung:

Steuerungs-QI erhalten eine starke Priorität und lösen starke Folgen aus, daher

- enger Bezug zum patientenrelevanten Outcome
- Qualitätsaspekt mit hohem Verbesserungsbedarf


2. Angemessenheit der Bewertungskriterien:


Ausmaß eines einrichtungsbezogenen Qualitätsmangels und Schwere der möglichen Folge müssen in einem angemessenen Verhältnis zueinander stehen.

Anforderung Angemessenheit: Bewertungskriterien

 unzureichende Qualität
für KH-Planung ?

außerordentlich gute
Qualität für KH-Planung ? 

 abschlags-
würdige
Qualität ?

zuschlags-
würdige
Qualität ? 

durchschnittliches Qualitätsziel ?
Qualitätserwartung des Patienten ?

 rechnerische Auffälligkeit
der esQS



schlechte

gute Qualität

1. Steuerungsfunktionen sind inhärente Zwecke von Qualitätsindikatoren. Sie werden durch das KHSg auf der Systemebene eingesetzt. Gerade damit wird das interne QM noch bedeutsamer.
2. Steuerungsrelevante QI müssen einzeln oder im Set sowohl besonders schlechte als auch besonders gute Qualität messen können. Damit sollen Anreize für alle Leistungserbringer geschaffen werden.
3. QI als qualitätsbezogene Steuerungsinstrumente in der Krankenhausplanung oder in der Vergütung bieten Chancen, müssen jedoch mit Sorgfalt und Umsicht entwickelt und angewandt werden.

Die
Versorgungsqualität
für Patienten wird nur
verbessert,
wenn die QS denen
nutzt, die Patienten
versorgen!



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin
Tel: 030-585826-0
www.iqtig.org
juergen.pauletzki@iqtig.org

