

Qualitätssicherung in der Geburtshilfe und Neonatologie – aktueller Stand (Teil 1)

Jahresversammlung 2010 der Niedersächsischen Perinatalerhebung,
Hannover, 04. Februar 2011

Dr. med. Dirk Weirich
Leiter der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung bei der
Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft, Hannover

QS in Geburtshilfe und Neonatologie – aktueller Stand

Übersicht

- Mehrzeitpunktmessung (MPM) /
Follow-Up
- Qualitätsbericht
- Auswertungen in der Geburtshilfe

Übersicht

- **Mehrzeitpunktmessung (MPM) / Follow-Up**
- Qualitätsbericht
- Auswertungen in der Geburtshilfe

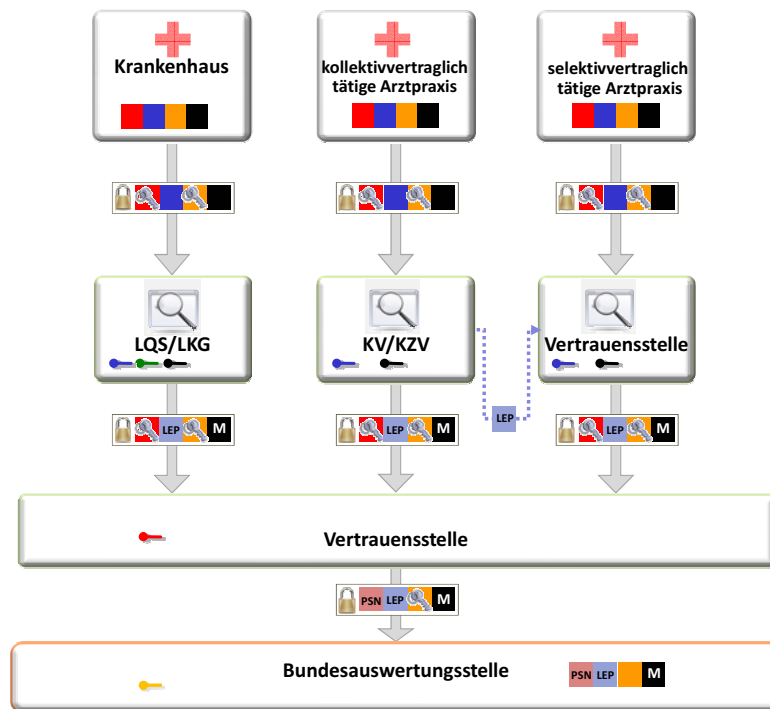
Mehrzeitpunktmessung (MPM) / Follow-Up

Zweck des Verfahrens

- **Erprobung** der Datenflüsse für das Pseudonymisierungsverfahren für die **zukünftige sektorenübergreifende Qualitätssicherung** (Mehrzeitpunktmessung – MPM) durch Umsetzung eines **sektorspezifischen** Follow-Up im Bereich der **Endoprothetik** und im Bereich von **Geburtshilfe und Neonatologie** ab 2011

Sektorenübergreifende QS – vorgesehenes Datenflussmodell

Serielles Datenflussmodell



5

1. Schritt: Erprobung und Begleitung von MPM im Rahmen der QSKH-Richtlinie

Modul	Leistungsbereich	Über MPM-Verfahren verknüpfte Module
16/1	Geburtshilfe	16/1 und NEO
NEO	Neonatologie	
17/2	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	17/2 und 17/3
17/3	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	
17/5	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	17/5 und 17/7
17/7	Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	

- **Wichtig! Zusätzliches Projekt: Gewohnte Datenlieferungen bleiben hiervon unangetastet**

Patientenbezug

- Einbezogen sind alle **gesetzlich** krankenversicherten (GKV-versicherten) Patienten.

Eine Einwilligung der einbezogenen GKV-Patienten ist **nicht** erforderlich.

Aber:

Es besteht eine Informationspflicht des Krankenhauses (z.B. durch Verwendung der Patientenmerkblätter des GBA).

- Privatpatienten sind **nicht** einbezogen.

Ergänzung des QS-Datensatzes um zusätzliche Datenfelder

Patientenidentifizierende Felder (PID-Felder)

Datenfeld	Beschreibung	Anmerkung
<i>versichertenIdAlt</i>	Versichertennummer der alten Versicherungskarte	Je nach Verfügbarkeit der eGK werden die Daten von der alten oder neuen Versicherungskarte übernommen
<i>versichertenIDNeu</i>	Versichertennummer der neuen Versicherungskarte	
<i>kasselknr</i>	Institutskennzeichen der Krankenkasse von der Versicherungskarte	

Dokumentation der PID-Felder

- Die PID-Felder sollen dem QS-Datensatz **automatisiert**, d.h. vom Krankenhausinformationssystem (KIS) des Krankenhauses, hinzugefügt werden.
- **Manuelle** Eingaben sind ausdrücklich **nicht** vorgesehen.

Datenübermittlung

- Datenübermittlung zu zwei verschiedenen Zeitpunkten:
 1. Regulärer Export der Daten zur Qualitätssicherung in der stationären Versorgung **ohne** PID-Felder
 2. Erneuter Export QS-Daten als Testdatensätze **einschließlich** der PID-Felder **nach** Einrichtung der Vertrauensstelle (ab 2012 ?)

Übersicht

- Mehrzeitpunktmessung (MPM) / Follow-Up
- **Qualitätsbericht**
- Auswertungen in der Geburtshilfe

Qualitätsbericht

Qualitätsbericht 2008 – verpflichtend veröffentlichte Qualitätsindikatoren

Geburtshilfe

- EE-Zeit bei Notfallkaiserschnitt
- Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen
- Lungenreifebehandlung bei Frühgeburten (präpartale Verweildauer \geq 2 Tage)

Neonatologie

- Leistungsbereich erst seit 2010 bundesweit verpflichtend zu dokumentieren

Qualitätsbericht 2010 – zur Veröffentlichung vorgesehene Qualitätsindikatoren

Geburtshilfe

- Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) über die zu veröffentlichenden Qualitätsindikatoren voraussichtlich im Mai 2011

Neonatologie

- Voraussichtlich **keine** Qualitätsindikatoren zu veröffentlichen, da erste Bundesauswertung (für 2010) frühestens im 2. Quartal 2011 vorliegt.

Zeitplan von der Auswertung bis zur Bewertung

**Abschluss strukturierter Dialog gem. § 13 Abs. 2 der QSKH-Richtlinie des GBA
(→ 31. Oktober [Qualitätsbericht] bis 31. Dezember des Folgejahres)**

Rückmeldung der Ergebnisse an KH (→ bis 31. Oktober)

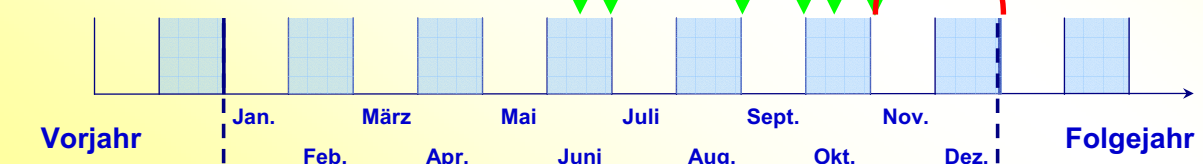
AG-Sitzungen zur Beratung der SN (→ bis 15. Oktober)

1. Bewertung durch die AGs (→ bis 30. September)

Rückmeldung der KH einschl. Erinnerung und Vorbereitung für AGs (→ bis 31. August)

Beginn strukturierter Dialog (→ bis 30. Juni)

Erstellung Jahresauswertungen
(→ bis 15. Juni)



Übersicht

- Mehrzeitpunktmessung (MPM) / Follow-Up
- Qualitätsbericht
- **Auswertungen in der Geburtshilfe**

Auswertungen in der Geburtshilfe

Änderungen in den Auswertungen 2010 (1)

Neue Qualitätsindikatoren

- Antibiotikagabe bei vorzeitigem Blasensprung
- Perioperative Antibiotikaprofylaxe bei Kaiserschnittentbindung

Änderungen in den Auswertungen 2010 (2)

Änderungen von Rechenregeln

- EE-Zeit bei Notfallkaiserschnitt
 - ➔ Umwandlung des Sentinel-event-Indikators in ratenbasierten Indikator (Referenzbereich noch nicht bekannt)
- Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen
 - ➔ Neue Grundgesamtheit: Untergrenze beim Gestationsalter entfällt (bisher: 24 Wochen)

**Danke für die
Aufmerksamkeit!**