Gesundheit kommt von Herzen.







# Datentransparenz pro/contra

Infektionen erhoben – was nun?

# Fallen/Probleme bei der Infektionserfassung

Gerlinde Angerler BA IIR 23.03.2017





### Gesundheit

"Der Gesundheitssektor gehört zu den größten und sich am schnellsten entwickelnden Märkten der Weltwirtschaft"

- demographischer Wandel
- steigende Gesundheitsausgaben
- Gesundheitsorientierung der Bevölkerung
- steigender Wettbewerb

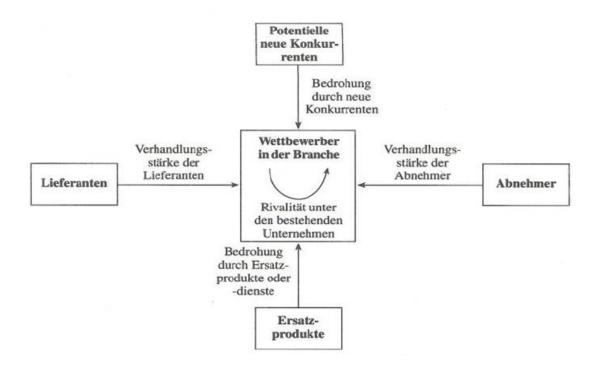
"Jeder Konsum verliert an Wertschätzung, wenn er die Gesundheit des Konsumenten beschädigt."

Mai, R.; u.a.: angewandtes Gesundheitsmarketing (2012) 5 Jurek, A.: u.a.: Gesundheitsökonomie: Nachfrage nach Gesundheitsleistungen in: angewandtes Gesundheitsmarketing (2012)17



## Gesundheitsökonomie und Wettbewerb

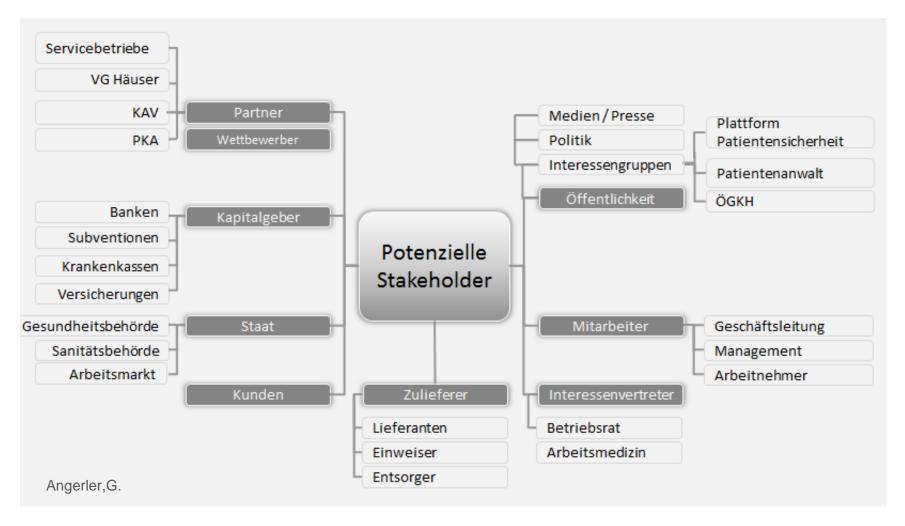
#### Abbildung 1 Wettbewerbsstrategie



Porter, M.: Wettbewerbsvorteile (1999) 29

# Stakeholder im Gesundheitssystem







### Wettbewerb

Mittel-bis langfristig werden nur KA überleben, die sich strategisch positionieren, dabei ist **Qualität** ein **entscheidendes Merkmal**.

Veränderte Kundenorientierung erfordert mehr **Transparenz** für den Patienten.

Greiling, M.: Prozesskostenrechnung im Krankenhaus - Instrument und praktische Umsetzung zur Steuerung der DRG's (2005); 39ff



# Qualitätsbegriff

#### Transparenz der Dienstleistungsqualität

- Wettbewerbszunahme
- Homogenisierung des Angebots (Zertifizierungsmodelle)

#### **Patient**

- Steigerung der Lebensqualität
- Anforderung der Reparaturmedizin
- leichter Zugang zu Informationen
  - > aber fehlende Bewertung der Informationen
- Kritischer Zugang zur Leistung

### negative Auswirkungen mangelnder Qualität

- Imageschaden
- Abwanderung
- negative Mundpropaganda
- Neukunden akquirieren bedeutet einen eklatanten Mehraufwand



# Qualität gesundheitsökonomisch betrachtet

"Österreich hat eines der besten Gesundheitssysteme?"

Unter welchen Kriterien betrachten wir diese Behauptung?

Sind es die KH Betten pro EW? Sind es die Mediziner pro EW? Ist es möglich Qualität zu jedem Zeitpunkt an jedem Ort in optimaler Weise anzubieten?

Patientenselektion? Wettbewerb? Finanzierungsabhängig?



# Können Pat. im Gesundheitssystem Verantwortung übernehmen?

Dazu muss sich der Patient auf die Qualität, die Evidenz der transparenten Information verlassen können

**Problematisch** wird es wenn sich die Einrichtungen selber die Art und den Inhalt der Information zusammenstellen!

Wettbewerbsverzerrung!

Hasselhoff, V.: Patientenvertrauen in Krankenhäuser (2010) 8ff. Schuldzinski, W.: Können Patienten ihre Verantwortung wahrnehmen? (2012) 106; 213-16



# Die wachsende Bedeutung von Information zur KH Qualität

Information beinhaltet das Wissen von **Handlungsmöglichkeiten**, sie dient der Orientierungsund Entscheidungshilfe.

**Objektive** Verfahren zur Qualitätsbeurteilung (Bsp. Raten)

Vergleichbar sind sog. Qualitätsdimensionen z.B. in Form von Struktur- Prozess und Ergebnisqualität



# Die wachsende Bedeutung von Information zur KH Qualität

Zertifizierungsmodelle gaukeln eine Qualitätstransparenz vor, nur 5% der befragten Personen würden die Einrichtung (Schön Kliniken und Helios Kliniken) wegen des Berichts auswählen.

Die derzeit zur Verfügung stehenden Messungen von Behandlungsqualität führt jetzt schon zu einem erhöhten Informationsbedarf von Patienten.

Porter, M.E.; Guth, C.: Chancen für das deutsche Gesundheitssystem (2012) 222ff.



# Ergebnisqualität: was ist ein Ergebnis?

Ohne Sensitivität und Spezifizität und Validierung kein einheitliches Ergebnis

Bei der Wiederholung des Prozesses kann bei der Dienstleistung am Menschen ein ganz anderes Ergebnis rauskommen.

Zülch, J.: Dienstleistungen im Gesundheitssektor (2014) 104

Hartl, F.: Qualitätsmanagement in Gesundheitseinrichtungen (2011) 21



# §15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und...

# Prinzipien der Gesundheitsreform

 Transparente, patientenorientierte Qualit\u00e4t im Gesundheitswesen

Auf- und Ausbau

Messung der Ergebnisqualität

Die Qualitätsberichte müssen veröffentlicht werden

KAKuG §5b Qualitätssicherung; Abs. 6 Qualitätsberichterstattung gem. BGBl. I Nr. 179/2004 = Gesundheitsqualitätsgesetz

Projektgruppe Türk, S.: BIQG (2014)



# Wollen Patienten überhaupt informiert werden?

European patients' views on the responsiveness of health systems and healthcare providers

DE, IT, PL, SI, ES, SE, CH, UK – 8119 Personen m. Telefoninterview

**Conclusions:** The results suggest that many European patients want a more autonomous role in health care decision–making. Policy–makers and clinicians should consider how to narrow the gap between public expectations and patients' experience.

Coulter, A.; Jenkinson, C.: European patients' views on the responsiveness of health systems and healthcare providers (2005) 15(4):355-60



# Bevölkerungsbezogenen Kommunikation

# Öffentlicher Informationsauftrag (RKI, BM,...)

- Versicherungen
- Pharmazeutische Industrie
- Stiftungen
- Journalistische Gesundheitsinformation
- Massenmedien (Presse, Foren, Internet,...)

Loss, J.; Nagel, E.: Probleme und ethische Herausforderungen bei der bevölkerungsbezogenen Gesundheitskommunikation (2009) 502-11



# Bevölkerungsbezogenen Kommunikation

- Beeinflussung unserer Risikoeinschätzung und persönlichen Wahrnehmung
- Verhältnismäßigkeit
- Mögliche Verschiebung der Tatsachen
- fehlerhaft
- diskriminierend
- Fehlinterpretation
- Ethische Kriterien "Puplic health ethic"
  - Sachliche Richtigkeit, Vollständigkeit und Ausgewogenheit, Transparenz

Loss, J.; Nagel, E.: Probleme und ethische Herausforderungen bei der bevölkerungsbezogenen Gesundheitskommunikation (2009) 502-11

# www.kliniksuche.at



rthopädisches Spital Speising 30 Wien, Speisinger Straße 109			
nzahl Fälle Hüftprothese (geplant): 📵		784	(über dem Bundesdurchschnitt)
Kriterien für den Aufenthalt: 📵			1 von 1 Kriterien erfüllt
	Krankenhaus		Vergleichswert (bundesweit)
Verweildauer 1	8 Tage 80% der Fälle zw. 5 und 18 Tagen		9 Tage 80% der Fälle zw. 6 und 16 Tagen
Allgemeine Kriterien zum Krankenhaus: 📵			6 von 6 Kriterien erfüllt
Patientenbefragung 1	•	,	
	<b>→</b>	,	
Patientenbefragung 📵	<b>→</b>	,	
Patientenbefragung   Beschwerde-/Feedbackmanagement	<ul><li>✓</li><li>✓</li></ul>	,	
Patientenbefragung   Beschwerde-/Feedbackmanagement   Patientensicherheit/Risikomanagement		,	



Sie sind hier: > Startseite > Suchergebnisse > Asklepios Klinik Birkenwerder

zurück zu den Suchergebnissen



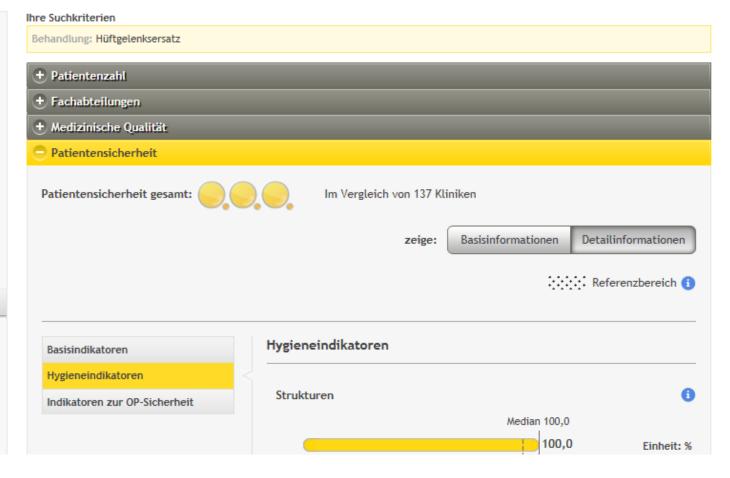
Asklepios Klinik Birkenwerder

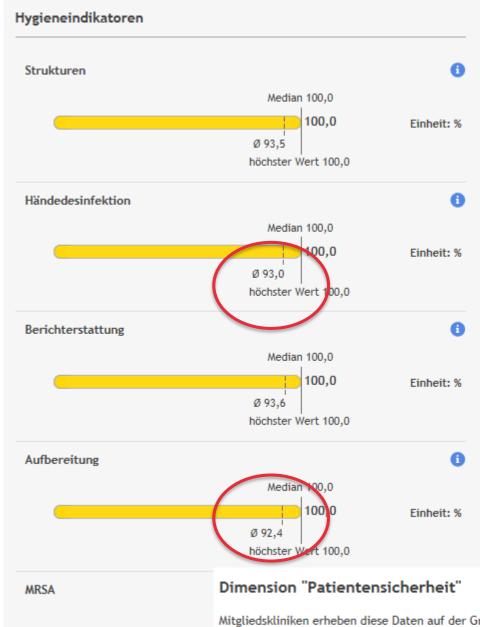
#### Qualität

Gesamtqualität



Details einblenden







Mitgliedskliniken erheben diese Daten auf der Grundlage einer strukturierten Selbstauskunft. Die Kliniken berichten zu Indikatoren rund um die Themen Hygiene, Beschwerdemanagement, OP-Sicherheit und z.B. Umgang mit Notfallsituationen, die auf Empfehlungen der WHO und des Aktionsbündnisses Patientensicherheit basieren. Die Daten werden durch stichprobenartige Audits überprüft.



#### Plattform Patientensicherheit

### Hygiene

Eine gute Krankenhaushygiene fördert den Heilungsprozess und schützt Sie vor weiteren Erkrankungen. Machen Sie uns aufmerksam, wenn Sie den Eindruck haben, dass es Hygienemängel gibt; wie etwa in Zusammenhang mit Händedesinfektion oder Wundversorgung.



Eine Initiative der Plattform Patientensicherheit Österreich

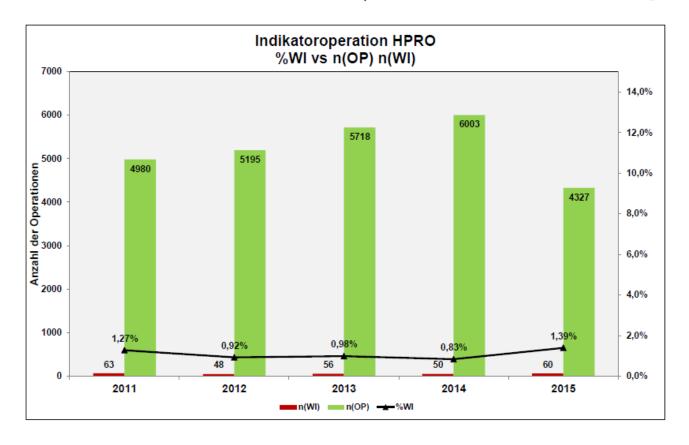


# **Dateninterpretation**



ANISS Jahresreport 2015







## Surveillance

"Surveillance ist die fortlaufende, systematische Erfassung, Analyse und Interpretation der Gesundheitsdaten, die für das Planen, die Einführung und Evaluation von medizinischen Maßnahmen notwendig sind."

Langmuir, A.D.: The surveillance of communicable diseases of national importance (1963); 268:182-92



# **Umgang mit Surveillancedaten**

"Surveillance-Daten werden nicht zum Selbstzweck erhoben, sondern dienen dazu, mögliche Infektionsprobleme zu erkennen und Maßnahmen der Infektionsprävention zu evaluieren."

Schulze, M.Ch.; u.a.: Handbuch für die Surveillance von nosokomialen Infektionen (2002) 9ff.

Sensitivität: viele werden übersehen

Spezifität: viele werden falsch diagnostiziert



Methode	Sensitivität	Zeit*
3 Stationsbesuche pro Woche, Durchsicht aller Unterlagen, Rücksprache b. Unklarheiten	100%	18,1h
Labor- u Patientenvisite (Kombination 3+4)	76%	6,4h
Fieber-u AB Überwachung (Kombination 6+7)	65%	6,5h
2 Stationsbesuche	62%	3,5%
Tgl. Kurvenvisite, bei auff. Mikrobiolog. Befund	51%	3,1h
2x wöchentlich FK Kontrolle bei Temp.>37,8°C	41%	4,4h
AB Überwachung	41%	4,4h
Laborgestützte Telefonüberwachung	36%	1,2h

<sup>\*</sup> Pro Woche/100 Betten

modifiziert nach: Glenister, H.M.; u.a.: 1993; 23:229-42

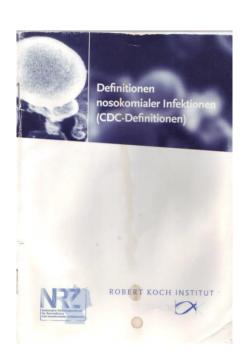


## Infektionen erheben

Protokoll
Kriterien
Daten bearbeitet und ggf. korrigiert ins Referenzzentrum geschickt

# Dauer bis zum Ergebnis – > 1 Jahr

-> intern ein Monitoring





# Infektionen erhoben – was nun?

# Unterjährige Auffälligkeiten

- Besprechung Top/down
- Falldiskussion Abteilungsverantwortlichen ggf. die Infektionen neu bewerten
- Analyse: Fälle, Suche von Gemeinsamkeiten, Suche nach möglichen Ursachen
- Festlegung von Maßnahmen zur Gegensteuerung



# Fallen und Probleme bei der Infektionserfassung

- Negieren von negativen Befunden in der Orthopädie
- Keine aktive Suche
- Chirurg beurteilt seine Arbeit selber
- Diagnoseziel (Therapie/Protokoll)
- Ausschließliche Diagnose des Arztes, die bereits bei Aufnahme als Verdachtsdiagnose gestellt wird und nie mehr aufgehoben wird.
- Veränderung im Erfassungsteam
  - Bessere zeitliche Abdeckung
  - Unerfahren in der Suche und Bewertung



# Fallen und Probleme bei der Infektionserfassung

- Unzureichende Dokumentation (FK, VW, Dekurs, Patientenbrief etc.)
- Mikrobiologie
  - Fehlende Diagnostik
  - Falsches Material bzw. falsche/fehlerhafte Abnahme
  - Falsche Material-Lagerung
  - Unpräzise Anforderung der Mikrobiologie
- Unklare AB Gabe
- Neue OP Techniken
- Personalmangel oder viel neues Personal

Proben/Anamnese

Eingang Abstrich 06.10 10:03 (Abstrich Kniegelenk rechts)

Position

Lokalisation Knie li.

Antibiotikatherapie Targozid, Rokiprim

Proben/Anamnese

Eingang Sondermaterial 29.09 14:05 (Implantat - Sonikation)

Position

Lokalisation Erreger? Resistenz?

Antibiotikatherapie nein

Proben/Anamnese

Eingang Punktat 07.10 13:49 (Gelenkpunktat)

Position

Lokalisation danke!

Antibiotikatherapie nein



# Swiss noso Daten und Erhebung ANQ

Im nationalen Vergleichsbericht 2014/2015 wird angemerkt, dass die Infektionsdaten der Schweiz höher als im internationalem Vergleich sind, im Vergleich wird auf die Unterschiede bei

- der Erfassung
- Interpretation
- Gründlichkeit der Erfassung
- sowie der postdiscarge Surveillance

hingewiesen.

Die Folge ist ein hoher und ständiger Erklärungsbedarf der Zahlen.

Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken; <a href="http://www.anq.ch/patients/">http://www.anq.ch/patients/</a> (abgerufen am 15.03.2017)

# Spitalskeime: Experten fordern Transparenz

2400 Todesfälle. Ein Drittel der Infektionen in Krankenhäusern könnte vermieden werden

37.000 Menschen sterben in Österreich jährlich an den Folgen einer Infektion mit einem "Spitalskeim" – einem Erreger, mit dem sie erst im Krankenhaus in Kontakt gekommen sind. Insgesamt gibt es in Europa jährlich vier Millionen Krankenhausinfektionen. In Österreich gibt es laut Schätzungen jährlich rund 2400 Todesfälle. Rund ein Drittel davon könnte durch bessere Spitalshygiene vermieden werden.

"Wir sind in Österreich nicht schlecht, es geschieht hier sehr viel, und kein Patient, der ins Spital kommt, muss Angst haben", sagt Univ.-Prof. Ojan Assadian, Präsident der Österr. Gesellschaft für Krankenhaushygiene. "Aber wir könnten besser sein. "So werden zwar in den einzelnen Abteilungen die Infektionszahlen erhoben – aber nicht veröffentlicht. "In der Schweiz ist das der Fall, da kann ein Patient vor einer Hüftoperation nachlesen, wie hoch zum Beispiel die Infektionsrate im Zugeeines solchen Eingriffsist."

Würden diese Daten auch in Österreich publiziert, wäre das "ein Anreiz für die Verantwortlichen in jenen Häusern, wo es noch Luft nach oben gibt, Verbesserungen umzusetzen". Weiteres Problem: Zu wenig Hygienefachkräfte in vielen Spitälern – bzw. zu viele andere Aufgaben, die diese nebenher bewältigen müssen. Mehr zu dem Thema lesen Sie im Dienstag-KURIER.





