

Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung

von Norbert Ehren*

Das Projekt „Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung in Nordrhein“ wurde im Jahr 2000 als „Schlaganfallregister Nordrhein“ unter dem Dach des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN), einer Einrichtung der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, etabliert.

Seit einer Pilotphase im Jahre 2001 werden in diesem IQN-„Stroke-Register“ qualitätsrelevante Parameter der Behandlung von akuten Schlaganfallpatienten in nordrheinischen Kliniken erfasst. Das IQN trägt als Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfallregister (ADSR), einem freiwilligen Zusammenschluss von Schlaganfall-Qualitätssicherungsprojekten in verschiedenen Bundesländern, zum bundesweiten Schlaganfall-Datenpool bei. Aus diesem Datenpool können zum Beispiel für Veröffentlichungen gemeinsame Auswertungen und Statistiken der teilnehmenden Bundesländer mit großen Grundgesamtheiten erstellt werden.

Verbesserte Akutversorgung

Die Akutversorgung von Schlaganfallpatienten in den nordrheinischen Kliniken soll durch Förderung und Unterstützung qualitätssichernder Maßnahmen stetig verbessert werden. Das IQN-Projekt „Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung in Nordrhein“ trägt dazu bei durch:

- Erfassung der Versorgungswirklichkeit über eine standardisierte Dokumentation,
- Erkennen von Verbesserungspotentialen durch Benchmarking

und regelmäßige Rückspiegelung von Datenauswertungen an die Kliniken,

- Aufbau einer stabilen Diskussionsgrundlage für die kontinuierliche Verbesserung der Behandlungsqualität,
- Hilfestellung bei der Umsetzung der erkannten Verbesserungspotenziale.

Für alle an der Schlaganfall-Akutversorgung beteiligten Kliniken – dazu gehören Stroke Units, neurologische, internistische und geriatrische Abteilungen – ist die Teilnahme am Projekt freiwillig und kostenlos. Die Teilnahme ist hilfreich bei der Zertifizierung und für Abteilungen, die die Anerkennung einer Stroke Unit anstreben, sowie für alle Abteilungen, die eine Verbesserung ihrer Behandlungsprozesse anstreben. Zurzeit beteiligen sich annähernd 30 Abteilungen aus nordrheinischen Kliniken an dem Projekt. Für das Jahr 2006 konnten mehr als 7.000 dokumentierte Fälle ausgewertet werden.

Zur Datenerfassung werden den teilnehmenden Kliniken die im IQN entwickelte Dokumentations-Software „Stroke2007“ oder auf Wunsch Erhebungsbögen zur Papierdokumentation kostenlos zur Verfügung gestellt. Der Schlagan-

Weitere Informationen

Bei Interesse am Projekt „Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung in Nordrhein“ senden Sie bitte ein Fax oder eine E-Mail an das IQN und Sie erhalten eine ausführliche Informationsmappe zum Projekt.

Wir beantworten auch gerne telefonische Rückfragen unter der Telefonnummer 02 11/43 02-1573 (Dr. Ehren) oder -1571. Fax: 02 11/43 02 18571. E-Mail: iqn@aekno.de

fall-Erhebungsbogen beruht auf dem im Rahmen der ADSR erarbeiteten Datensatz. Um den Dokumentationsaufwand zu minimieren, werden nur etwa 30 Items erhoben, die zur Bestimmung der zusammen mit der ADSR definierten Qualitätsindikatoren erforderlich sind.

Erfasst werden alle Patienten mit den aufgeführten Hauptdiagnosen (siehe Kasten unten), für die wegen dieses Ereignisses eine stationäre Behandlung oder Diagnostik innerhalb von 7 Tagen nach dem Akutereignis (Aufreten erster Symptome) in der teilnehmenden Klinik erfolgt.

Benchmarking

Die teilnehmenden Kliniken bzw. Abteilungen erhalten regelmäßig, das heißt viertel- oder halbjährlich, Auswertungen auf Basis

Hauptdiagnosen

Die anonymisierten Falldokumentationen folgender Hauptdiagnosen können für die Auswertung im IQN-Projekt „Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung in Nordrhein“ berücksichtigt werden:

- Prolongiertes reversibles ischämisches neurologisches Defizit (PRIND) oder zerebrale transitorische ischämische Attacke (TIA) (ICD-10-GM 2006: G45.XX),
- Subarachnoidalblutung (SAB) (ICD-10-GM 2006: I60.X),
- intrazerebrale (Massen-) Blutung (ICD-10-GM 2006: I61.X),
- Hirninfarkt oder Sinusvenenthrombose (ICD-10-GM 2006: I63.X),
- nicht als Blutung oder Infarkt bezeichneter Schlaganfall (zerebrovaskulärer Insult ohne nähere Angaben) (ICD-10-GM 2006: I64).

* Dr. med. Dipl.-Ing. Norbert Ehren ist stellvertretender Geschäftsführer des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN).

Patientenbezogene Qualitätsindikatoren

Die patientenbezogenen Qualitätsindikatoren der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall Register (ADSR):

- Information des Patienten und des sozialen Umfelds
- Frühzeitige Rehabilitation – Physiotherapie/Ergotherapie
- Frühzeitige Rehabilitation – Logopädie
- Antithrombotische Therapie – Antiaggregation innerhalb von maximal 48 Stunden nach Ereignis
- Antithrombotische Therapie – Antiaggregation als Sekundärprophylaxe
- Antithrombotische Therapie – Antikoagulation bei Vorhofflimmern
- Frühzeitige Mobilisierung
- Durchführung einer Bildgebung bei Patienten mit Schlaganfall
- Hirngefäßdiagnostik bei Hirninfarkt und TIA
- Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlaganfall
- Pneumonierate nach Schlaganfall
- Screening für Schluckstörungen
- Anteil der Patienten mit Bildgebung innerhalb von maximal 1 Stunde bei Intervall-Ereignis – Aufnahme von maximal 2 Stunden
- Frühe systemische Thrombolysen

Version: 2.1, Stand 16.01.2006

Autor: Qualitätsindikatoren Gruppe der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall Register (ADSR)
 Koordinierungsstelle der ADSR: Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin, Universität Münster
 Copyright: Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall Register (ADSR), 2006

der Grundgesamtheit ihrer bis dahin gelieferten Daten. Auf Wunsch werden Zwischenauswertungen oder Sonderauswertungen erstellt. In einer Jahresauswertung („Feedback-Bericht“) werden die aktuellen Ergebnisse einer Klinik dem aktuellen Gesamtergebnis aller Teilnehmer in Nordrhein sowie

dem eigenen und dem Gesamtergebnis aller nordrheinischen Teilnehmer des Vorjahres gegenübergestellt.

Mit diesem Benchmarking-Ansatz auf Basis der Grundgesamtheit der im Erfassungsjahr insgesamt gelieferten nordrheinischen Daten kann sich die einzelne Klinik mit

den anonymisierten anderen Teilnehmern vergleichen. Mit den Auswertungen zum aktuellen Erfassungsjahr 2007 werden die gelieferten Daten auch zur Berechnung und Rückspiegelung der in der ADSR definierten patientenbezogenen Qualitätsindikatoren genutzt (siehe *Kasten links*).

Die Auswertungen mit Tabellen und Diagrammen können für Präsentationen bei Vorträgen und Schulungen verwendet werden. Das IQN bietet seine Unterstützung an zum Beispiel für Abteilungen, die zu Fragen der Verbesserung ihrer Versorgungsqualität Fortbildungsveranstaltungen durchführen möchten.

Anhand der klinikspezifischen und anonymisierten vergleichenden Auswertungen können die Abteilungen Verbesserungspotenziale erkennen und Maßnahmen zur Optimierung der Behandlung von Patienten mit Schlaganfall einleiten. Wichtige Parameter sind zum Beispiel die Zeiten, die von der Aufnahme in die Klinik bis zum Beginn einer adäquaten Diagnostik und Therapie vergehen (die so genannte Prä-Bild-Zeit und die so genannte Prä-Lyse-Zeit oder „door-to-needle time“). Zusammen mit den Qualitätsindikatoren ermöglichen sie Rückschlüsse, die zum Wohle der Patienten klinikintern und darüber hinaus zur Optimierung der organisatorischen und therapeutischen Prozesse in der Schlaganfallbehandlung beitragen können.

Jahrestreffen der Teilnehmer am 19. November in Düsseldorf

Am 19. November 2007 wird im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf das jährliche Treffen aller Teilnehmer des IQN-Projektes „Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung in Nordrhein“ stattfinden. Erfahrungen, Änderungen und Neuerungen werden erörtert und das zukünftige Vorgehen besprochen.



Leben.

Wir wollen leben wie andere Kinder. Zur **Schule** gehen. **Freunde** finden und in der **Familie** geborgen sein.

Ihre Spende hilft Flüchtlingskindern, dass Träume wahr werden!

Spendenkonto 2000 88 50

Sparkasse KölnBonn, BLZ 370 501 98



UNO-Flüchtlingshilfe e.V.

Mut für Menschen.

Wilhelmstraße 42, 53111 Bonn, Tel. 0228/62 98 6-0

www.uno-fluechtlingshilfe.de