

KCQ-Tagung, Berlin 01. März 2024

Mittel- und langfristige Outcomes – Nutzen und Limitationen

Dr. Alissa Wolf, Mannheim

KCQ-Tagung Qualitätssicherung in Zeiten tiefgreifender Gesundheitsreformen

1. März 2024

Hotel Aquino

Berlin

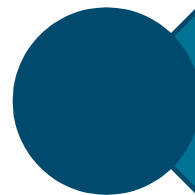


Darlegung Interessenskonflikte

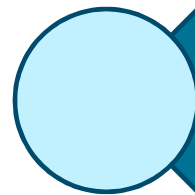
Das Kompetenz-Centrum Qualitätssicherung berät den GKV-SV in Fragen der externen Qualitätssicherung.

Mittel- und langfristige Outcomes

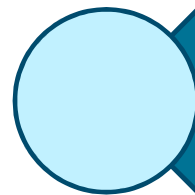
– Nutzen und Limitationen



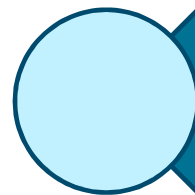
Hintergrund und aktueller Stand



Nutzen



Limitationen



Ausblick

Mittel- und langfristige Outcomes

– Hintergrund

Kurzfristige Outcomes

In-Hospital

Mittelfristige Outcomes

30-180 Tage

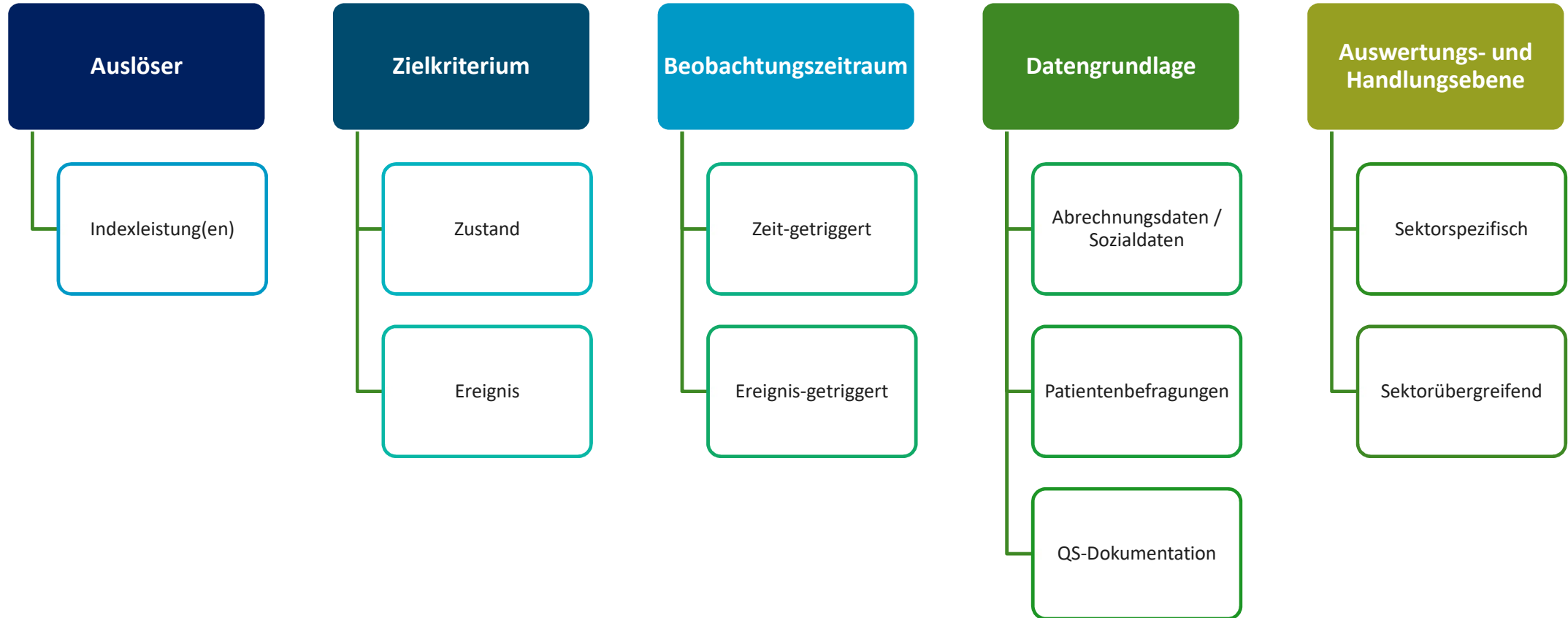
Langfristige Outcomes

Ab 365 Tage



Mittel- und langfristige Outcomes

– Hintergrund: Design Follow-up-Indikatoren



Mittel- und langfristige Outcomes

– Hintergrund: Design Follow-up-Indikatoren

Auswertungs- und Handlungsebene: Einzelne Einrichtung

Ziel:
Fairer Einrichtungsvergleich

Mittel- und langfristige Outcomes

– Aktueller Stand: Follow-up-Indikatoren DeQs-RL (grob orientierender Überblick)



Mittelfristige Outcomes

QS CHE

- Operationsspezifische Komplikationen
- (Gallenwege, Infektion, Blutung)
- Reintervention aufgrund von Komplikationen
- Sterblichkeit

QS KCHK

- Schlaganfall
- Perkutane Koronarintervention
- Erneuter Eingriff
- Endokarditis
- Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen
- Tiefe Wundheilungsstörung / Mediastinitis

QS HGV

- Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel

Langfristige Outcomes

QS PCI

- 1-Jahres-Sterblichkeit bei PCI

QS TX

- Überleben
- Spenderstatus

QS KCHK

- Sterblichkeit
- Rehospitalisierung aufgrund einer Herzinsuffizienz

QS –PM-Neo

- Sterblichkeit in neonatologischen Krankenhäusern bei Neugeborenen und Säuglingen

Mittel- und langfristige Outcomes

– Einflussfaktoren

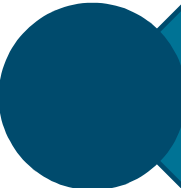


Mittel- und langfristige Outcomes

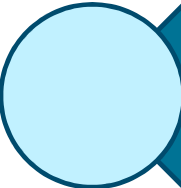
– Nutzen und Limitationen



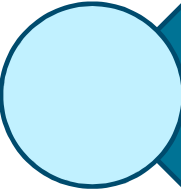
Hintergrund und aktueller Stand



Nutzen



Limitationen



Ausblick

Mittel- und langfristige Outcomes

- Nutzen

→ Internes Benchmarking und QS:

- Einrichtungsbezogene Ergebnisse im Vergleich („Wo steht das Team?“)
- Identifikation Verbesserungspotentiale intern (und an Schnittstellen in Versorgungsketten)
 - *Hohe Handlungsrelevanz / Chance Ergebnisse zu verbessern*

→ Public Reporting:

- Patientenzentrierung / -Empowerment
- Accountability (Verantwortlichkeit)

→ Weitere Handlungsanschlüsse identifizieren:

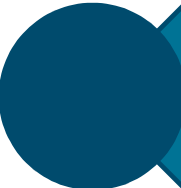
- Versorgungsketten Analyse
- Externe QS

Mittel- und langfristige Outcomes

– Nutzen und Limitationen



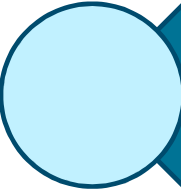
Hintergrund und aktueller Stand



Nutzen



Limitationen



Ausblick

Mittel- und langfristige Outcomes

Limitationen

- **Zeitverzug** bis Daten in Einrichtungen zur Verfügung stehen:
 - Verfügbarkeit der Krankenkassendaten ca. 9 Monate
 - Plus Follow-up-Intervall
 - *Interne Aufarbeitung dadurch kompromittiert*
- **Externe QS: qualitative Analyse/Stellungnahmeverfahren unerlässlich**
 - Aufwand vs. Nutzen
 - *Neue spezifische Formen des Stellungnahmeverfahrens erforderlich*
- **Interne QS: Motivation zur Analyse mit und in eigener Versorgungskette**
(Nachbehandlung)
 - Hohes Maß an Ressourcen seitens Stakeholdern notwendig (Zeit, Koordination, Wissen, Statistik, Kommunikation, Fehlerkultur) um konstruktiv Verbesserungen zu initiieren.

Mittel- und langfristige Outcomes

Zuschreibbarkeit der Ergebnisse: Ösophagus-CA-Resektion

- 
- Retrospektive Kohorten-Untersuchung von 2014, NL
 - Rationale: Welcher Sterblichkeits-Zeitintervall ist nutzbar als OP-Performance-Indikator?

Untersuchung der Todesursachen nach 1.282 Eingriffen:

- 30-Tages-Mortalität: 2,9 % (37/1.282), davon 16 OP-bedingt, 0 CA-bedingt
- 30-90-Tages-Mortalität: 4,1 % (53/1.282), davon 18 OP-bedingt, 10 CA-bedingt
- 90-365-Tages-Mortalität: 22 % (282/1.282), davon 12 OP-bedingt, 250 CA-bedingt
- 1-5-Jahres-Mortalität: 32 % (410/1.282), davon 55 unknown, 355 CA-bedingt

“The **30DM** had a **sensitivity** for detecting **surgery-related deaths** of 33% and a **specificity** of 100%.

The **90DM** had a **sensitivity of 74%** and a **specificity of 96%.**”

Mittel- und langfristige Outcomes

Limitationen: Fazit

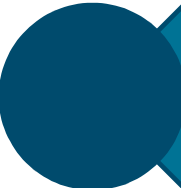
- Je mittel- und langfristiger die **Beobachtungsspanne**, desto **sektorübergreifender** die Versorgung.
- Je **komplexer** ein **QI**, desto eher Betrachtung als **Aufgreifkriterium**, nicht Messinstrument.
- Gebraucht werden:
 - **Indikator-spezifische Nachverfolgungszeiten** mit hoher Sensitivität und Spezifität für leistungserbringerseitige Einflussfaktoren.
 - **Spezielle Formate des Stellungnahmeverfahrens** für mittel- und langfristige Outcomes.

Mittel- und langfristige Outcomes

– Nutzen und Limitationen



Hintergrund und aktueller Stand



Nutzen



Limitationen



Ausblick

Mittel- und langfristige Outcomes

– Ausblick: Patientenbefragungen

Entwickelte Patientenbefragungen

- QS-Verfahren *Entlassmanagement (QS ENTLASS)*: Patientinnen und Patienten, die aus einer Krankenhausbehandlung in die ambulante Versorgung entlassen werden
- QS-Verfahren *Ambulante Psychotherapie (QS AmbPT)*: Patientinnen und Patienten, die eine ambulante Psychotherapie in Anspruch genommen haben
- QS-Verfahren *Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreas-transplantationen (QS NET)*: Patientinnen und Patienten mit Nierenersatztherapie
- QS-Verfahren *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie (QS PCI)*: Patientinnen und Patienten mit einer Herzkatheteruntersuchung, Stenteinlage oder Ballonerweiterung der Gefäße am Herzen
- QS-Verfahren *Schizophrenie (QS SCHIZOPHRENIE)*: Patientinnen und Patienten, bei denen eine Erkrankung aus dem Formenkreis der Schizophrenie festgestellt wurde

Neue Patientenbefragungen

- QS-Verfahren *Lokal begrenztes Prostatakarzinom (QS Prostata-Ca)*: Patienten, die aufgrund eines lokal begrenzten Prostatakarzinoms behandelt wurden
- QS-Verfahren *Hysterektomie*: Patientinnen, bei denen aufgrund einer benignen Erkrankung eine Hysterektomie stationär durchgeführt wurde
- QS-Verfahren *Ambulante Psychotherapie (QS AmbPT)*: Weiterentwicklung der Patientenbefragung zur abgeschlossenen ambulanten Psychotherapie für Systemische Therapie und Gruppentherapie

<https://iqtig.org/qs-verfahren/hintergrund/durchfuehrung-von-befragungen/>



Vielen Dank
für
Ihre
Aufmerksamkeit!

