

**Klinische Ergebnismessung und
Benchmarking auf europäischer Ebene
mit dem
International Quality Indicator Project**

**Dr. med. Rainer Hilgenfeld, MPH
IQIP-Koordinationszentrum
Deutschland**

epos

EPOS/epos – Unser Unternehmen

- 1985 gegründet
- Beratung und strategischer Know How-Transfer im internationalen Gesundheitswesen
- 23 Büros und Repräsentanzen weltweit
- Seit 1998 Vorbereitung von Krankenhäusern auf Zertifizierung/Akkreditierung
- Bisher 8 Krankenhäuser in DE/AT erfolgreich durch Joint Commission International (JCIA) zertifiziert
- Suche nach Ergebnismessungssystem in Ergänzung zur Zertifizierung ⇒ IQIP®

epos

Die Entwicklung des QI Project

- 1985 Pilotprojekt in Maryland/USA
- Assoziation mit Johns Hopkins University
- Ausweitung des Projektes auf die gesamten USA
- 1992 Internationale Erweiterung ⇒ International Quality Indicator Project - IQIP®
- 2002 Studiengruppe IQIP®-Deutschland
- Weltweit größtes vergleichendes Forschungsprojekt zur Qualitätsmessung in Krankenhäusern

IQIP® - Auszug aus Indikatoren Akutmedizin

- **Indikator I-a**
Nosokomiale Infektionen durch
 - zentralvenöse Katheter
 - künstliche Beatmung
 - Harnwegskatheterunterschieden nach ITS-Typ
- **Indikator III**
Mortalität stationärer Patienten
- **Indikator IV**
Neonatale Mortalität
- **Indikator V**
Perioperative Mortalität (unterteilt nach ASA-Klassifikation)
- **Indikator VI**
Kaiserschnitte/Geburtsmanagement
- **Indikator VII**
Unvorhergesehene/nicht geplante Wiederaufnahmen wg. gleicher/zusammenhängender Beschwerden
 - innerh. 15 Tg. seit Entlassung
 - innerh. 31 Tg. seit Entlassung
 - diagnosebezogen (ICD/DRG)
- **Indikator IX**
Nicht geplante Rückverlegung auf Intensivstation
- **Indikator XIII**
Patientenstürze
- **Indikator XV**
Dekubitus
- **Indikator XVI**
DVT/LAE bei post-operativen Patienten

Die Vorteile des Indikatorprojekts

Grundlage für weitergehendes Benchmarking

- Große Anzahl teilnehmender Einrichtungen (> 1.200)
- Rückgriff auf langjährige, internationale Datenbank
- Diverse risiko-adjustierte Vergleichsmöglichkeiten
- Wissenschaftlich entwickelte Indikatoren aus den Bereichen *Akutmedizin, Psychiatrie, stationäre Altenpflege* und *ambulante Pflege*

Frühwarnsystem

- Zeitnahe statistische Auswertung
- Prozessüberwachung
- Schnelle Identifikation von Trends
- Weites Indikatorenspektrum

Charakteristiken von IQIP®

- In unterschiedlichsten Gesundheitssystemen erfolgreich, da auf epidemiologischen, wissenschaftlichen und medizinisch-klinischen Konzepten basierend, z.B.
 - Nosokomiale Infektionen
 - Wiederaufnahmeraten
 - Patientenstürze
 - Dekubitus

Verbreitung von IQIP® in Europa

1992 – Großbritannien

1996 – Niederlande

1997 – Österreich

1998 – Belgien (Flandern)

2000 – Portugal

2002 – Deutschland (epos)

2005 – Schweiz (epos)

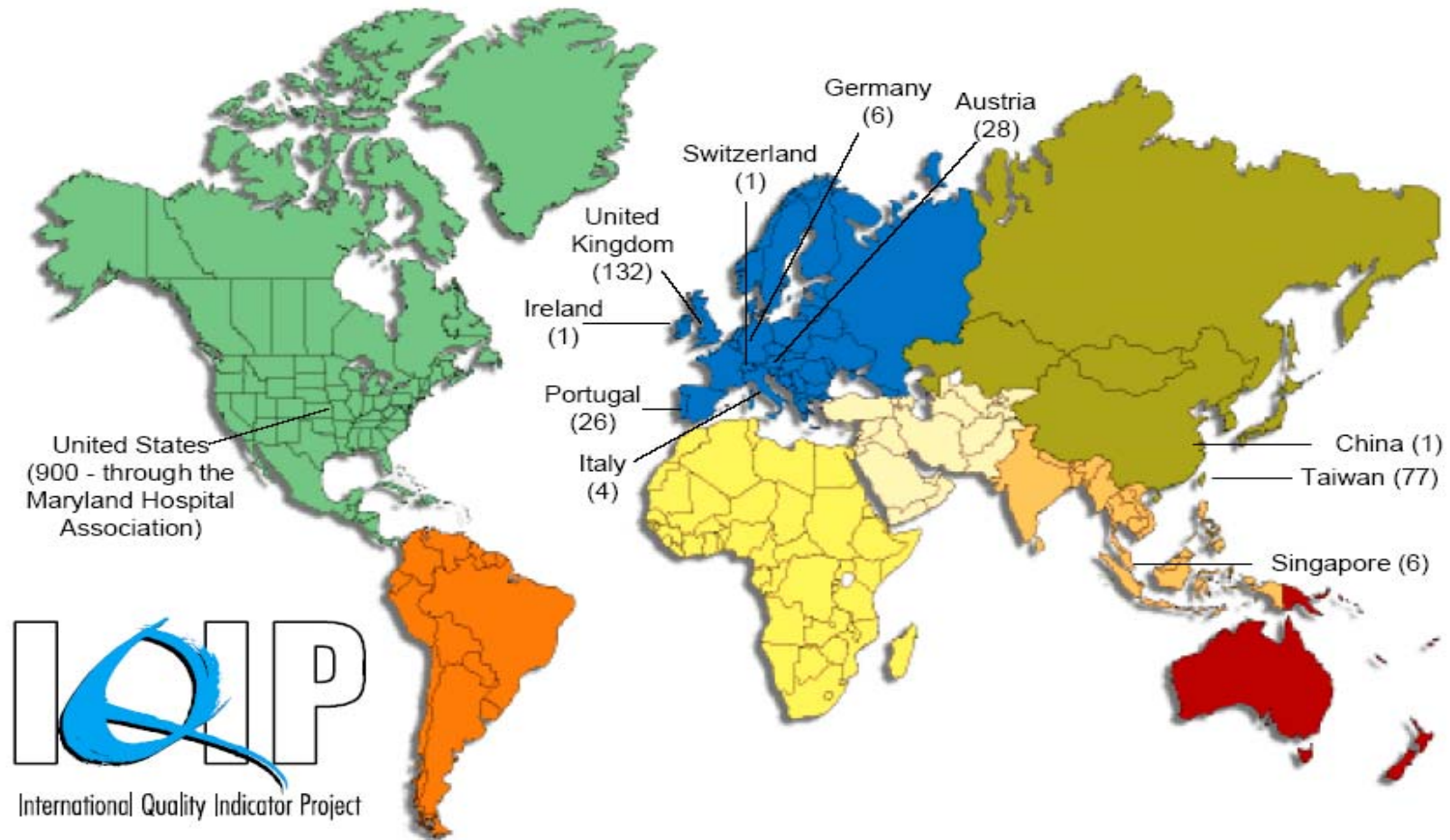
2005 – Italien (epos)

2005 – Luxemburg (epos)

epos

IQIP® – Teilnehmer weltweit

The IQIP is currently being used in the countries marked on the map below
(The number of facilities using the IQIP in each country is in parenthesis)



Die TOP-5-Indikatoren in Europa

1. Mortalität	99%
2. Ungeplante Rückkehr in den OP	92%
3. Perioperative Mortalität	91%
4. Chirurgische Wundinfektionen	87%
5. Ungeplante Wiederaufnahme innerhalb von 31 Tagen wegen der gleichen Diagnose	80%

n = 163

epos

Die TOP-3-Indikatoren in Großbritannien

1. Mortalität	100%
2. Ungeplante Rückkehr in den OP	99%
3. Perioperative Mortalität	98%

Die TOP-3-Indikatoren in Österreich

1. Mortalität	96%
2. Ungeplante Rückkehr in den OP	83%
3. Perioperative Mortalität	74%

Die TOP-3-Indikatoren in Deutschland

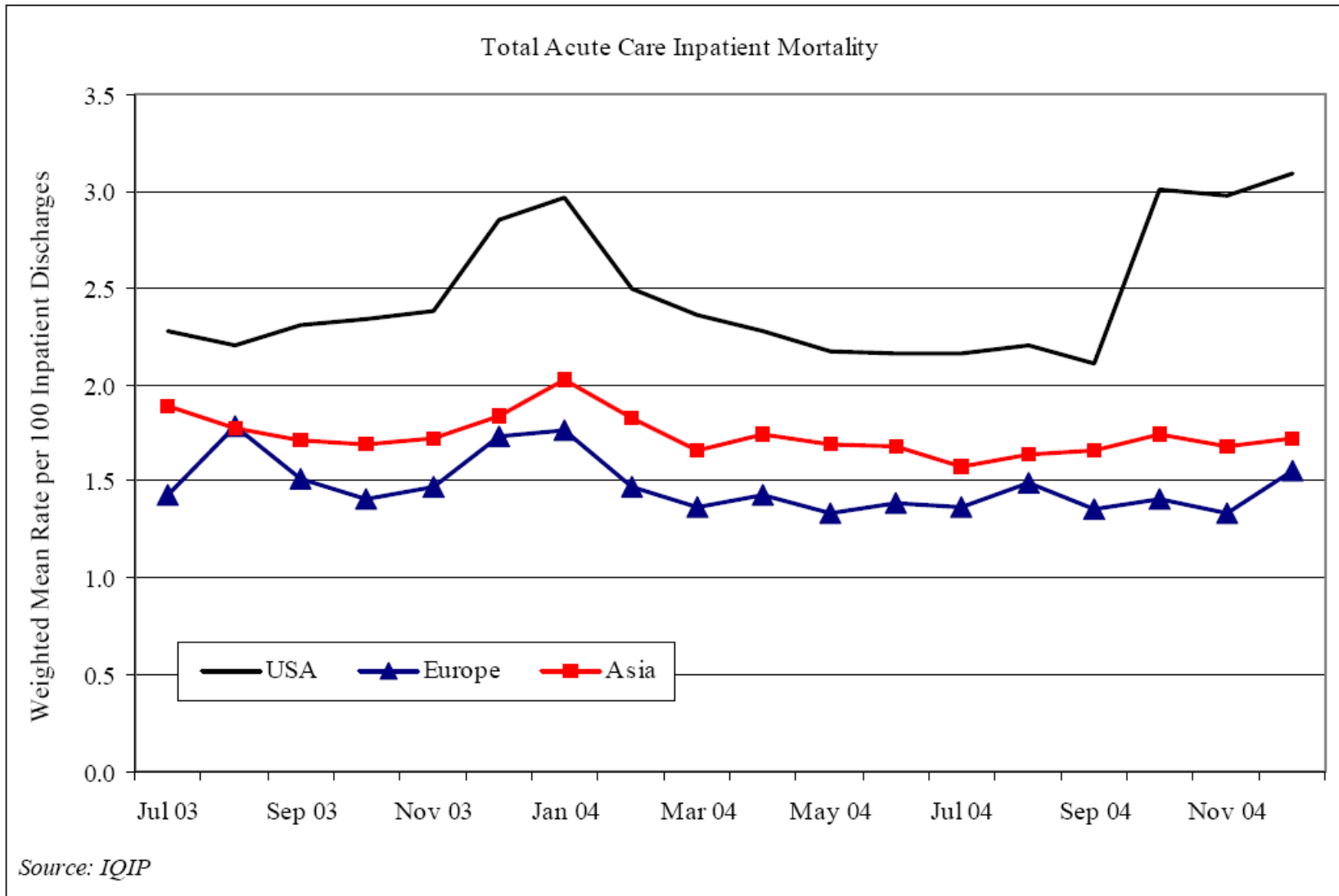
1. Mortalität	100%
2. Nosokomiale Infektionen auf der ITS	84%
3. Patientenstürze	66%

Mortalität

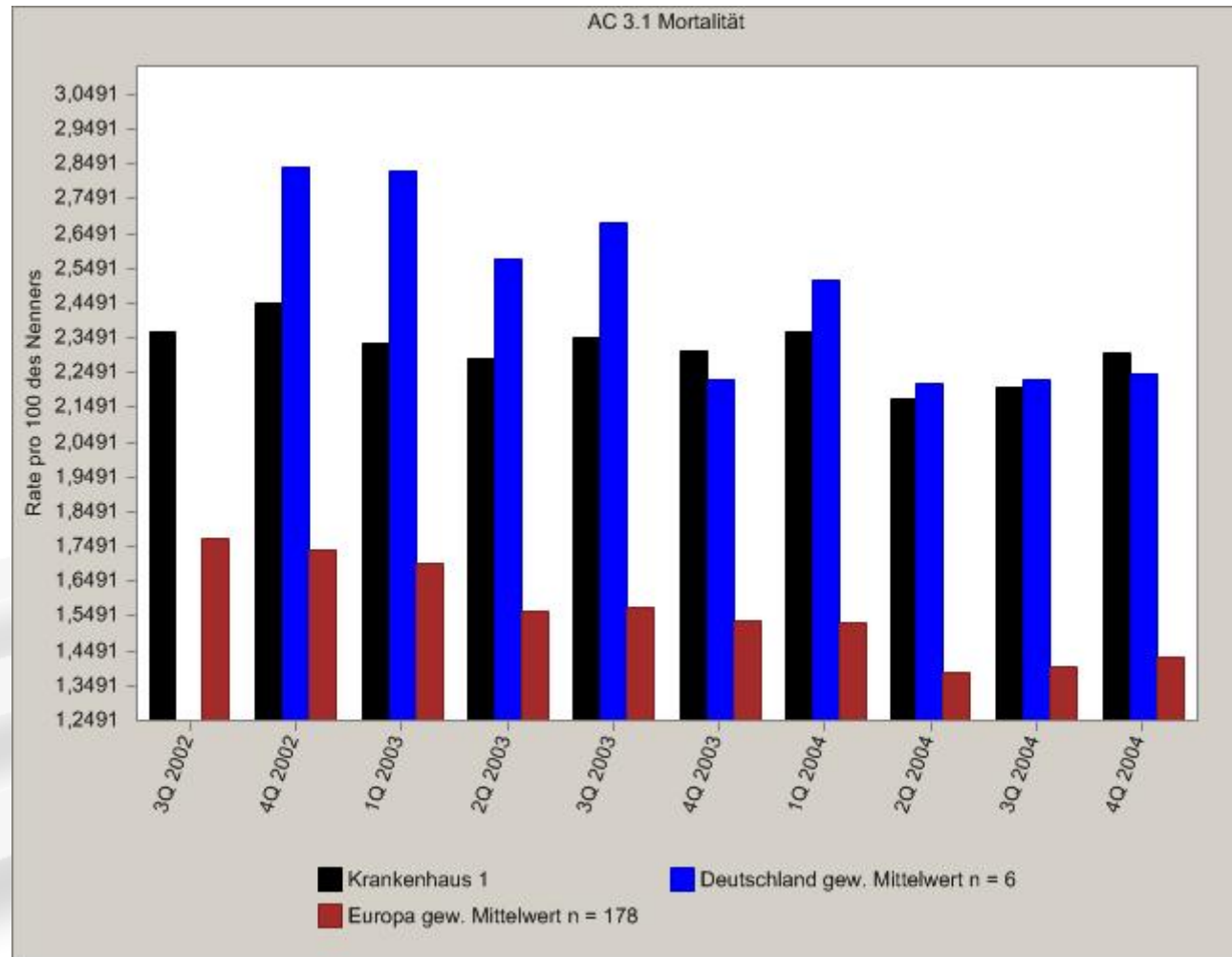
Measure 3.1	USA	Non-USA	Europe	Asia
Facility Count (N)	305	231	161	70
Total Numerator	21445	12162	3866	8296
Total Denominator	707755	752770	269835	482935
Minimum Rate	0.00	0.00	0.00	0.04
Maximum Rate	100.00	5.19	5.13	5.19
1st Quartile	1.68	0.00	0.00	0.73
2nd Quartile	2.26	0.44	0.17	1.45
3rd Quartile	2.90	1.42	0.93	2.25
Unweighted Mean	2.82	0.87	0.56	1.58
Standard Deviation	6.25	1.05	0.87	1.09
Weighted Mean	3.03	1.62	1.43	1.72

Source: IQIP, 2004

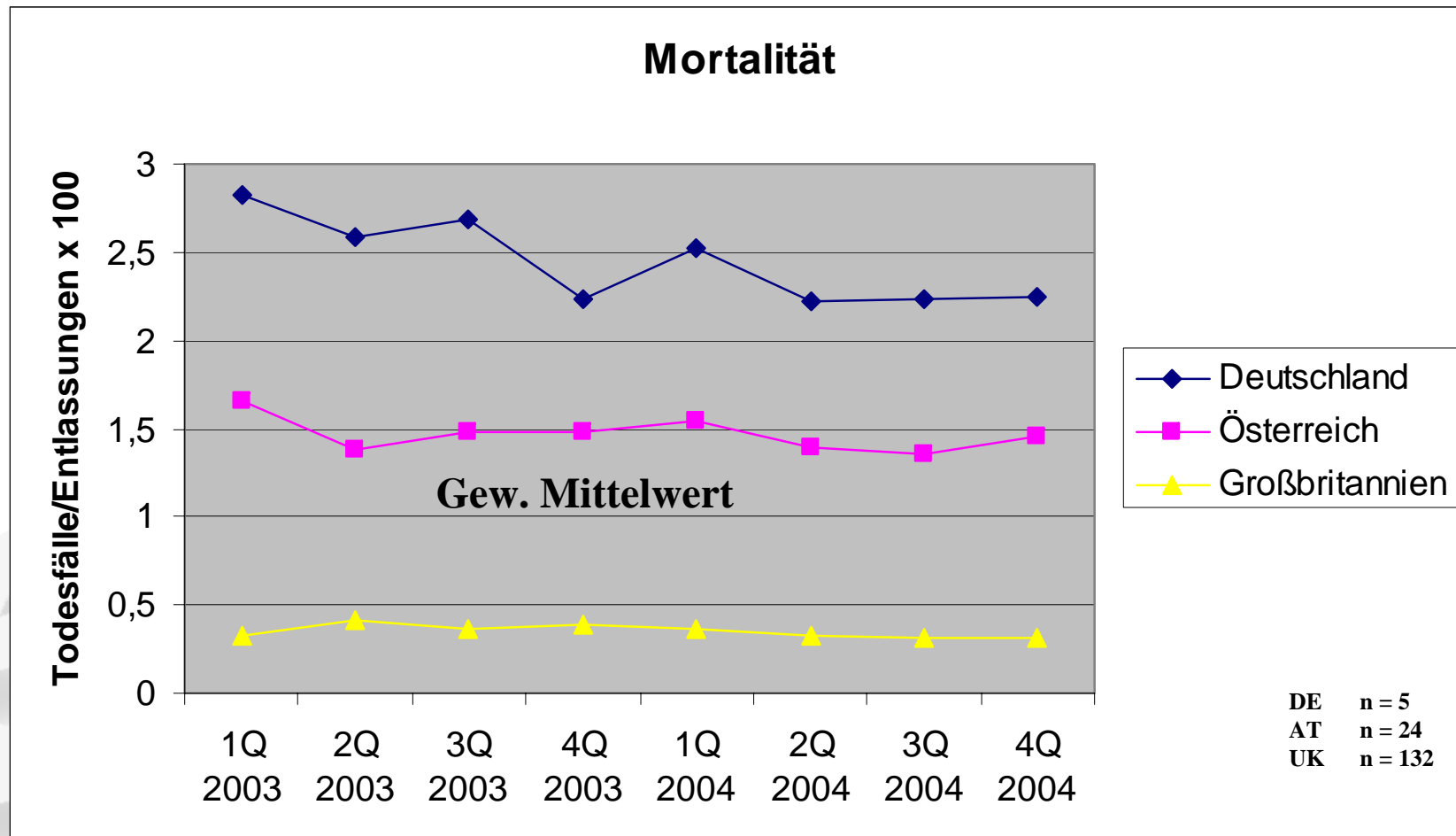
Mortalität



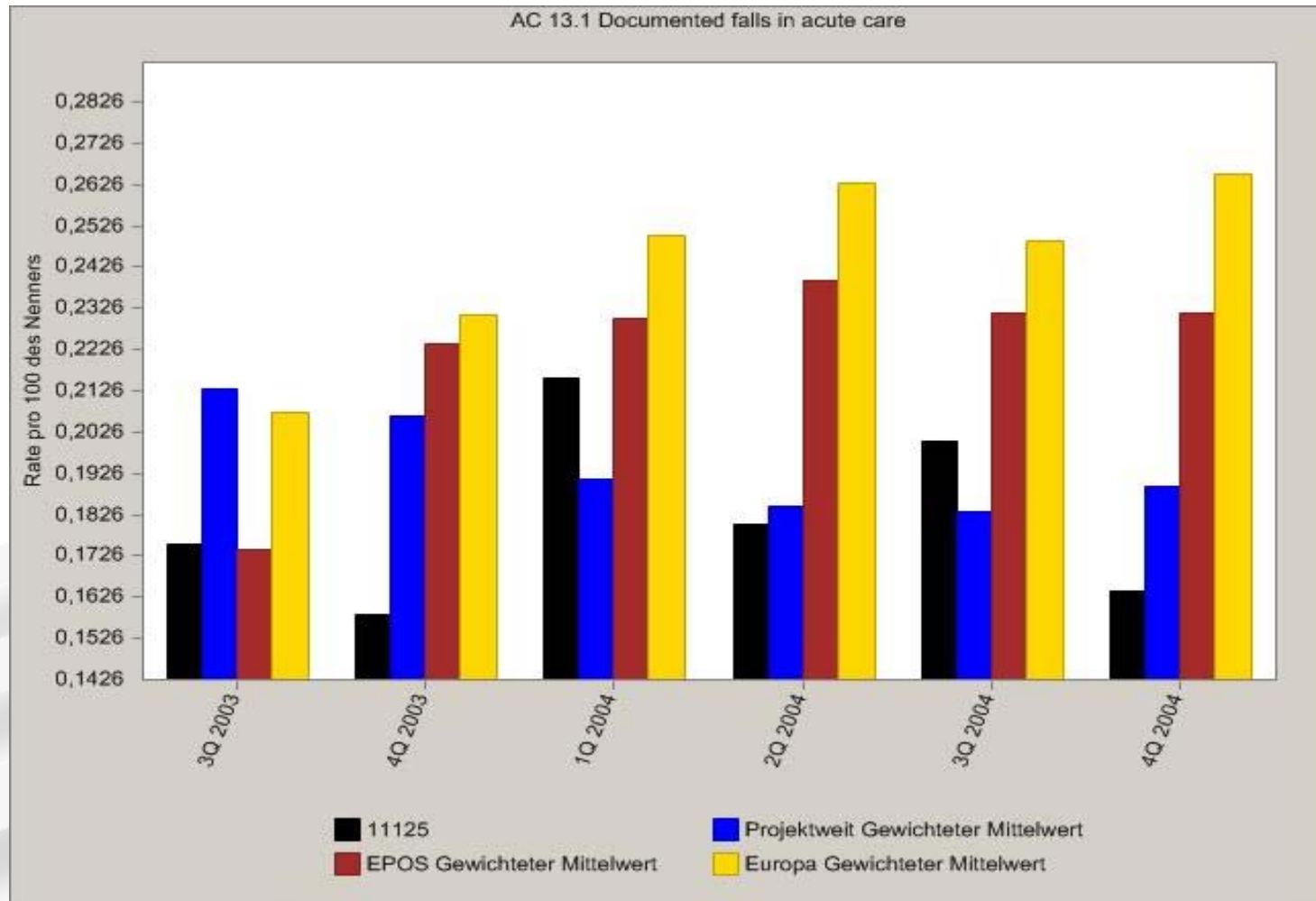
Mortalität



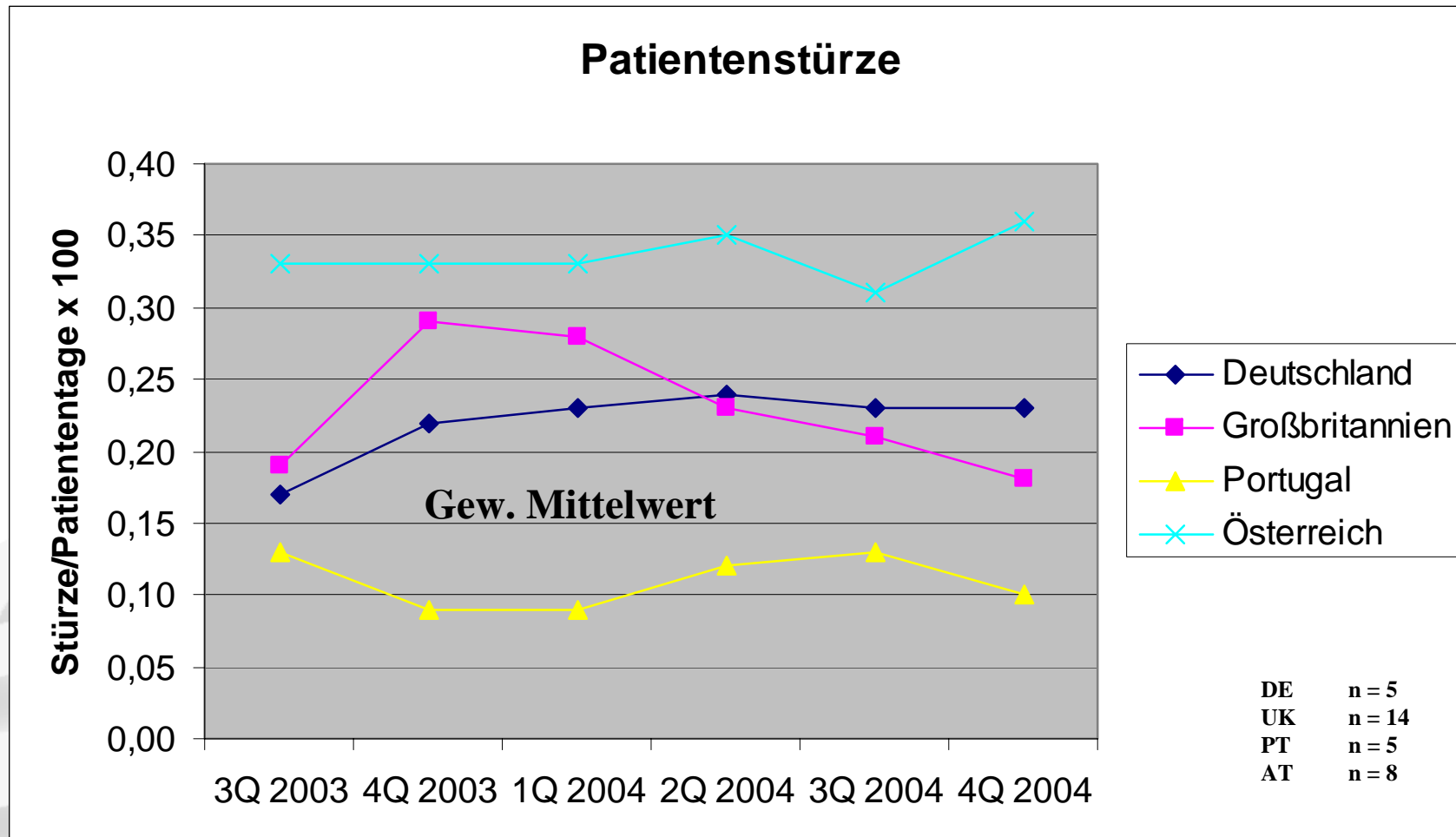
Mortalität – europäischer Vergleich



Patientenstürze gesamt



Patientenstürze - Ländervergleich



Weitere Ergebnisse IQIP Deutschland

- Höhere nosokomiale Infektionsraten (Beatmung)
- Höherer Kathetereinsatz (ZVK, HWK)
- Erhöhte stationäre Wiederaufnahmerate innerhalb von 15/31 Tagen (DRG-differenziert)
- Patientenstürze jeweils deutlich höher als erwartet, jedoch europaweit im Durchschnitt
- Raten für erstmalige Kaiserschnitte tendenziell höher

Fazit

- Pauschale Vergleiche problematisch
- Sinnvoll: Auf nationaler Basis bzw. in ähnlichen Gesundheitssystemen \Rightarrow nahezu 40 deutschsprachige Krankenhäuser
- Risiko-Adjustierung nach erster Einschätzung notwendig und sinnvoll
- Sehr gute Ergänzung zur Krankenhaus-Zertifizierung
- Einbindung in umfassendes QM-System notwendig

Betreuung bei IQIP®

- Ausführliche Information der Krankenhäuser-GF
- Einbeziehung der Chefärzte/Pflegedienstleitung
- Unterstützung bei Auswahl IQIP-Team
- Dreitägige Basisschulung
- Fortlaufender Support
- Regelmäßige Nutzertreffen mit Schulungen
- Jährliches Treffen der Länderkoordinatoren

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. med. Rainer Hilgenfeld, MPH

IQIP[®]-Koordinationszentrum Deutschland
epos Beratungsgesellschaft im Gesundheitswesen

Hindenburgring 18
D-61348 Bad Homburg

Tel. 06172/930 340
Email: hilgenfeld@epos.de
www.internationalqip.com

epos