

Externe Qualitätssicherung in geburtshilflich-gynäkologischen Abteilungen

Hans-Jürgen Künzig ¹, Ha.-Jo. Bücken-Nott ², Frank Lauber ¹

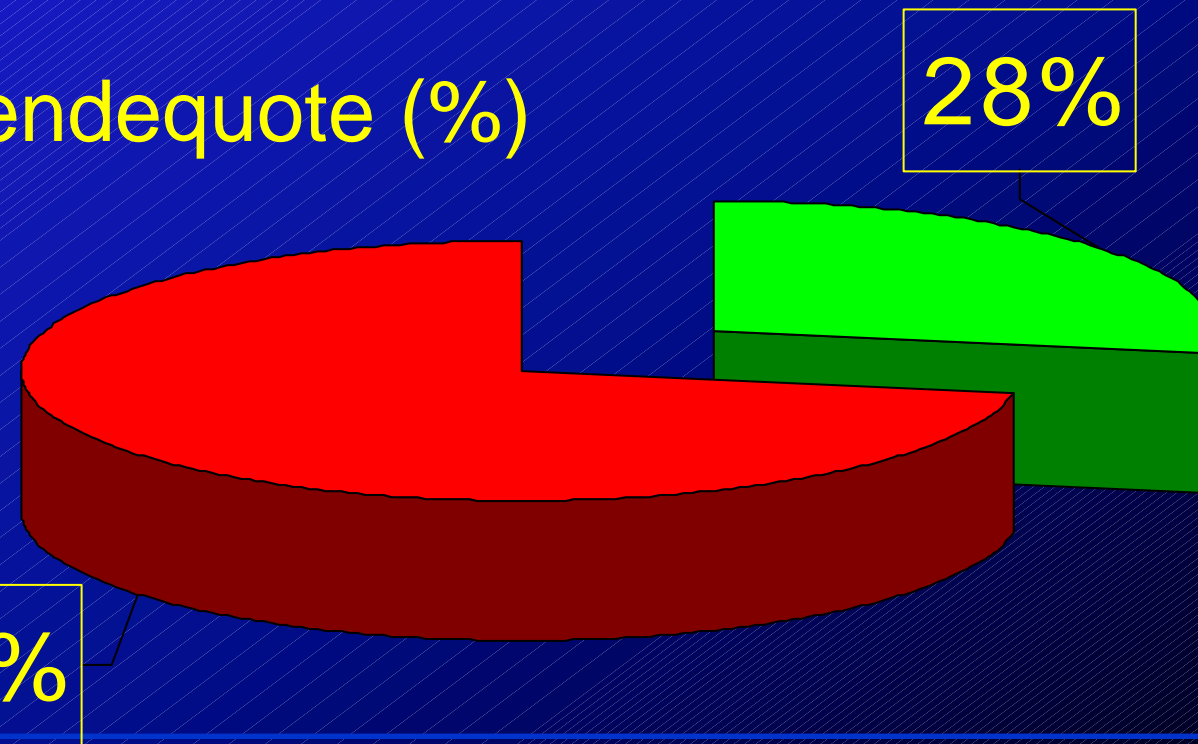
¹ Frauenklinik des Ev. Jung-Stilling-Krankenhauses Siegen

² Abt. Qualitätssicherung der ÄK-Westfalen-Lippe

QS Frauenheilkunde

| | |
|------------------------|------|
| Aussendung (Kliniken) | 1038 |
| Rücksendung (Kliniken) | 287 |

Rücksendequote (%)

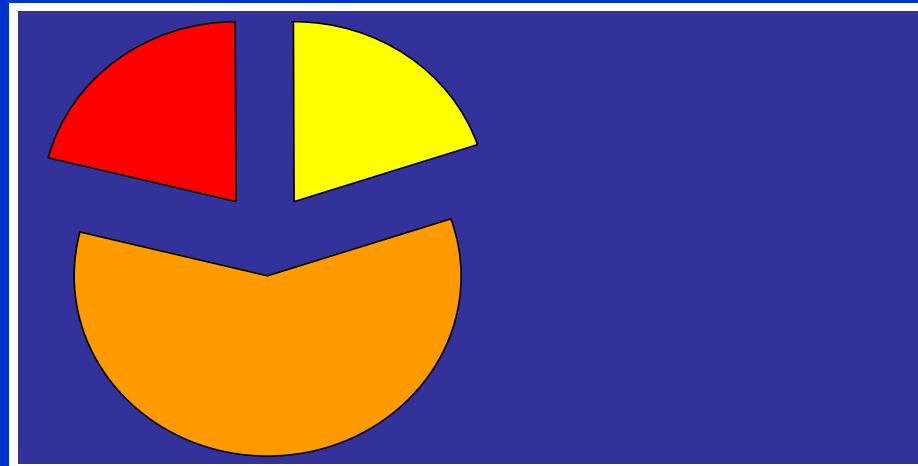


Dokumentationsform

| | Geburtshilfe | QS Gyn. |
|-------------------|--------------|---------|
| EDV-gestützt % | 90 | 81 |
| Mehrplatzsystem % | 67 | 30 |
| Softwareeinsatz n | 44 | 28 |

Versorgungsstufen

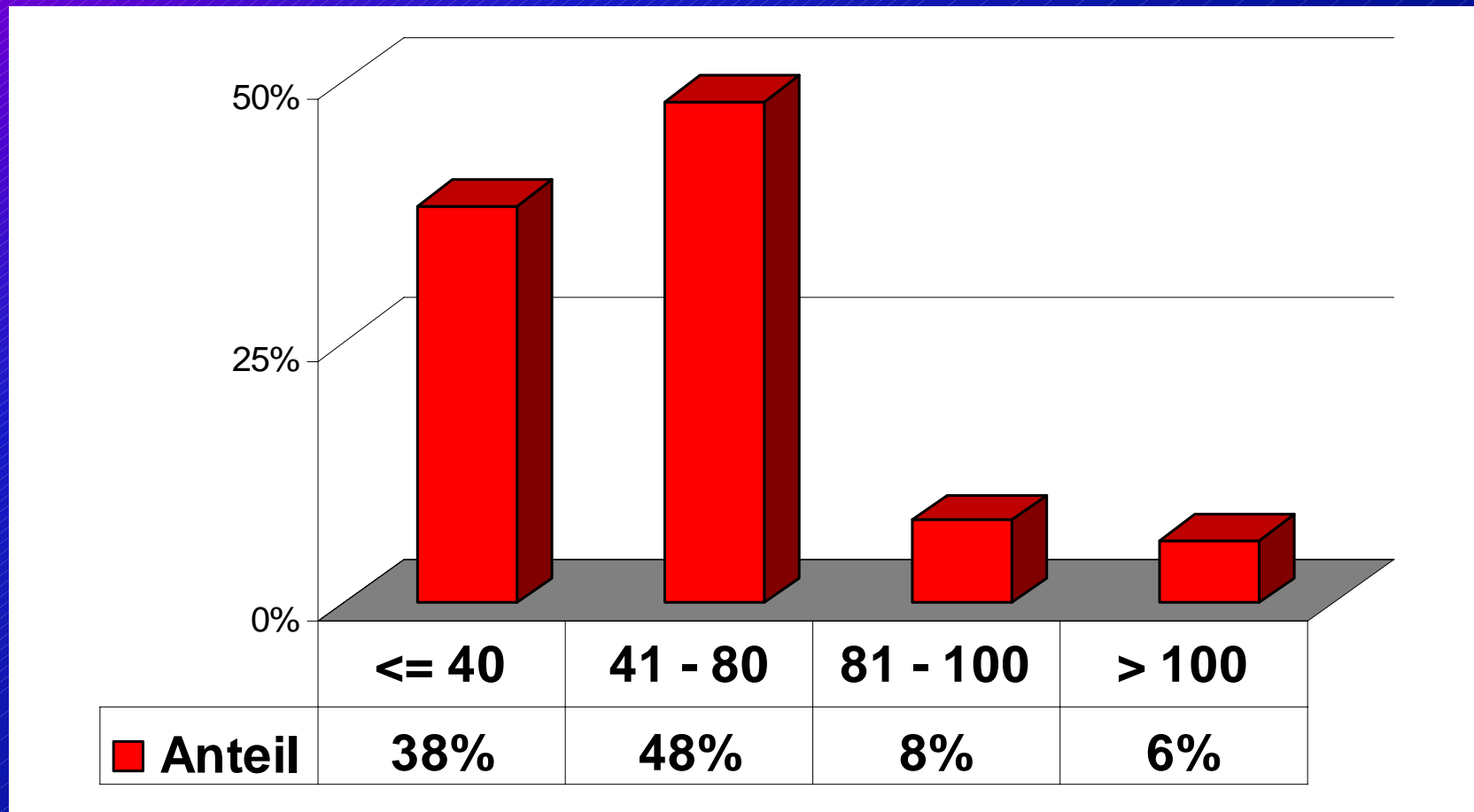
| Versorgungsstufe | Anteil Kliniken |
|---------------------|-----------------|
| ● Grundversorgung | 20 % |
| ● Regelversorgung | 59 % |
| ● Maximalversorgung | 21 % |



Ärztlicher Stellenplan

| CÄ | | OÄ | | Ass.-Ä. | | AIPs | |
|----|----|----|----|---------|----|------|----|
| n | % | n | % | n | % | n | % |
| 1 | 82 | 1 | 13 | 0 - 5 | 49 | 0 | 49 |
| | | 2 | 16 | 6 - 10 | 45 | 1 | 25 |
| | | 3 | 32 | > 10 | 6 | 2 | 12 |
| | | 4 | 21 | | | 3 | 8 |
| | | 5 | 8 | | | >3 | 6 |
| | | >5 | 10 | | | | |

Bettenzahl



Anzahl Geburten pro Jahr

| Geburten | % Kliniken |
|-------------|------------|
| < 500 | 26 |
| 501 - 1000 | 39 |
| 1001 - 1500 | 25 |
| > 1500 | 10 |

Perinatalzentren: 20 % aller Kliniken

Operationen

| OP-Zahl | % Kliniken |
|-------------|------------|
| < 500 | 13 |
| 501 - 1000 | 18 |
| 1001 - 2000 | 42 |
| > 2000 | 27 |

Wer dokumentiert

.. in der Perinatalerhebung ?

| | |
|----------------|----|
| Arzt | 33 |
| Hebamme | 7 |
| Arzt + Hebamme | 49 |
| Arzt + andere | 11 |

.. in der gynäkologischen QS ?

| | |
|---------------|----|
| Arzt | 85 |
| Arzt + andere | 15 |

(Angaben in %)

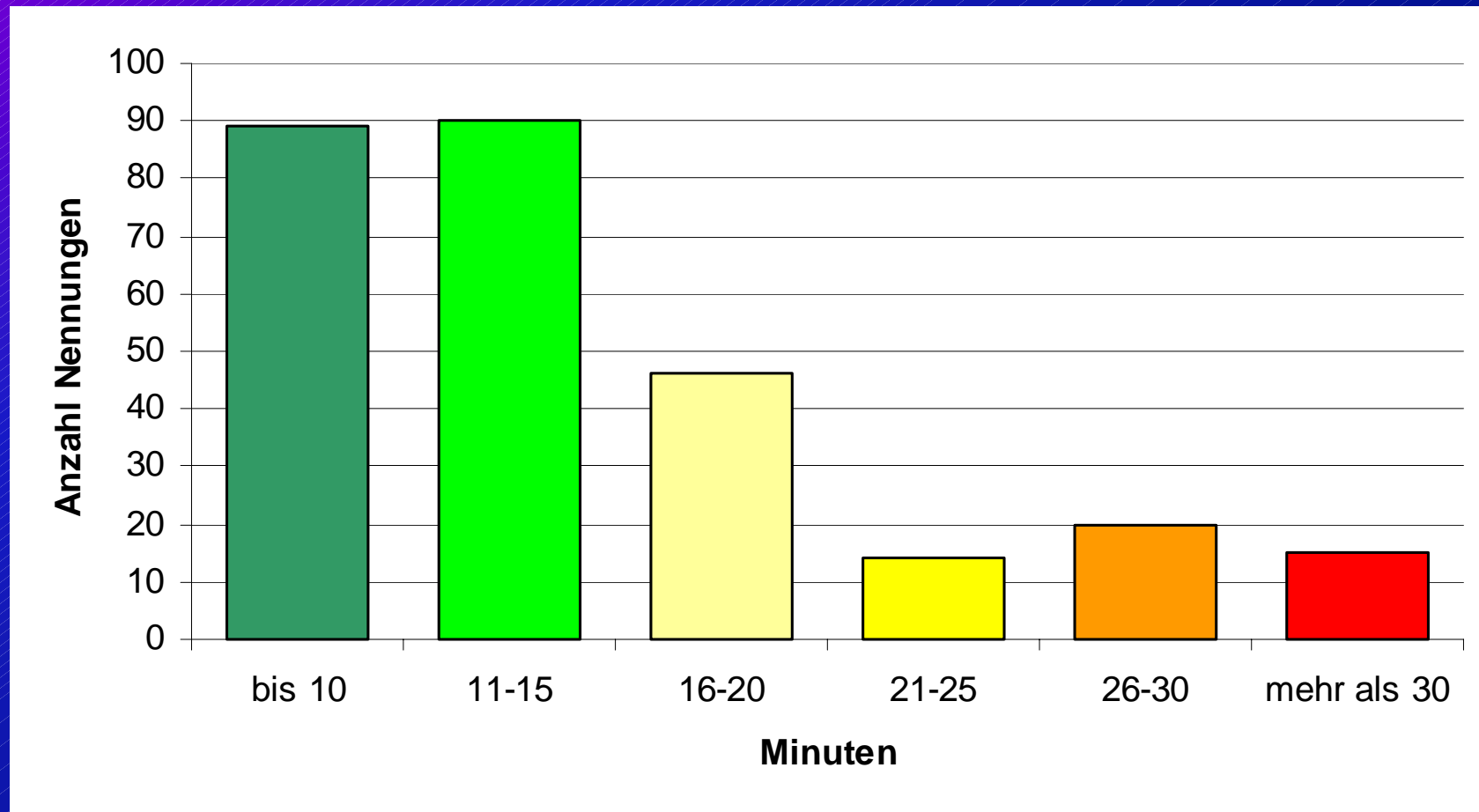
Schnittstellen vorhanden - PE

| | % |
|-----------------------------|----|
| KIS --> QS | 34 |
| QS --> KIS | 17 |
| Versichertenkarte einlesbar | 36 |

Schnittstellen vorhanden - Gyn

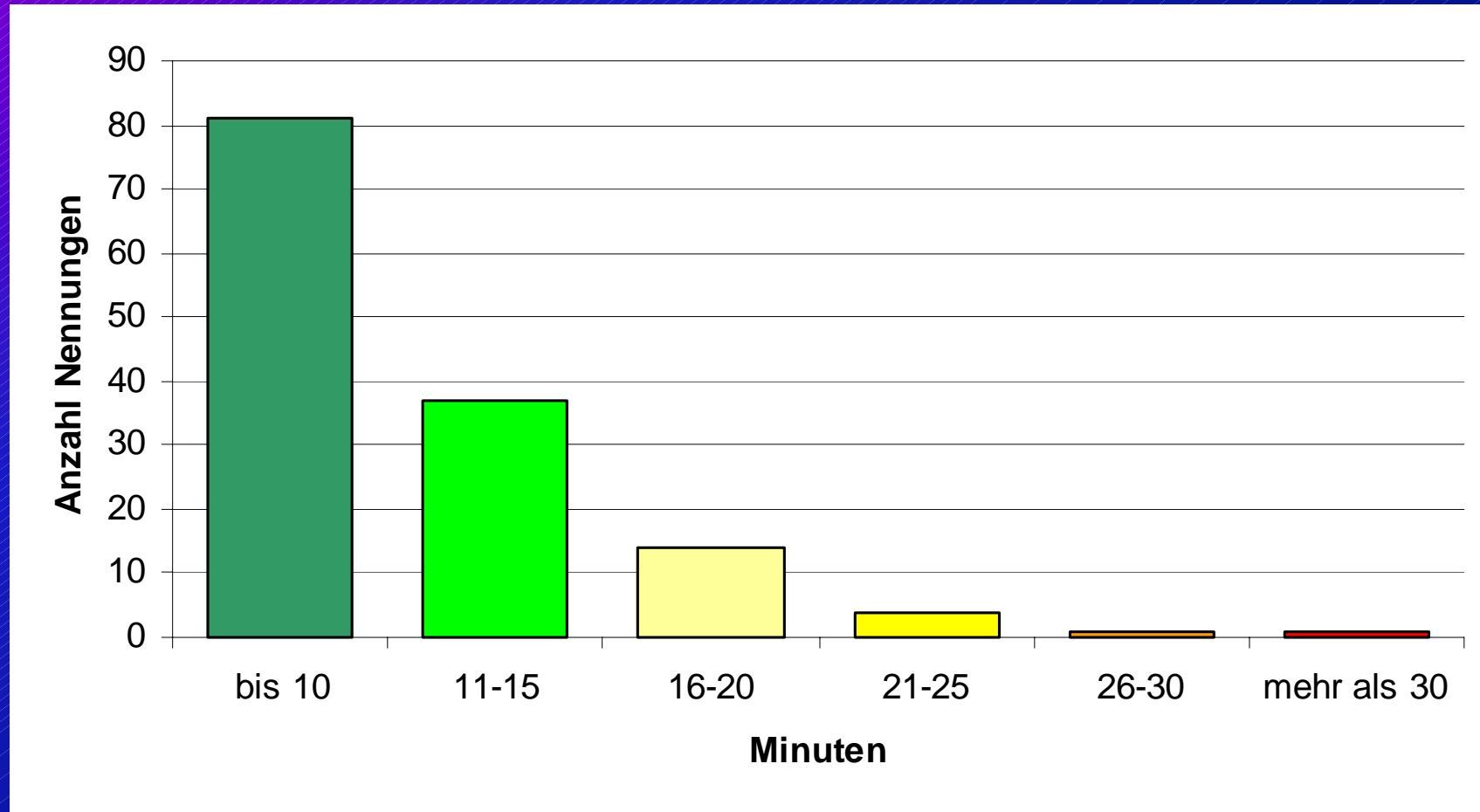
| | % |
|-----------------------------|-----|
| KIS --> QS | 52 |
| QS --> KIS | 21 |
| Versichertenkarte einlesbar | 7,5 |

Dokumentationszeit - PE



Ohne Arztbriefschreibung / Mittelwert aller Nennungen 16,2 min

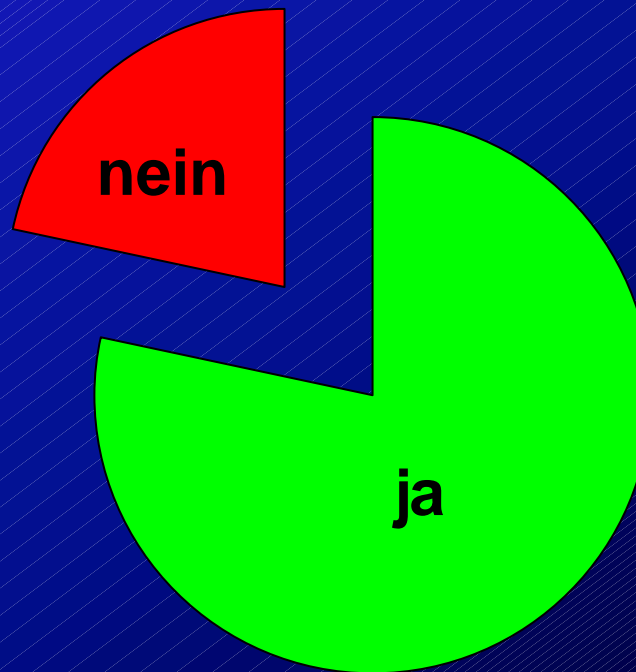
Dokumentationszeit - Gyn



Ohne Arztbriefschreibung / Mittelwert aller Nennungen 12,1 min

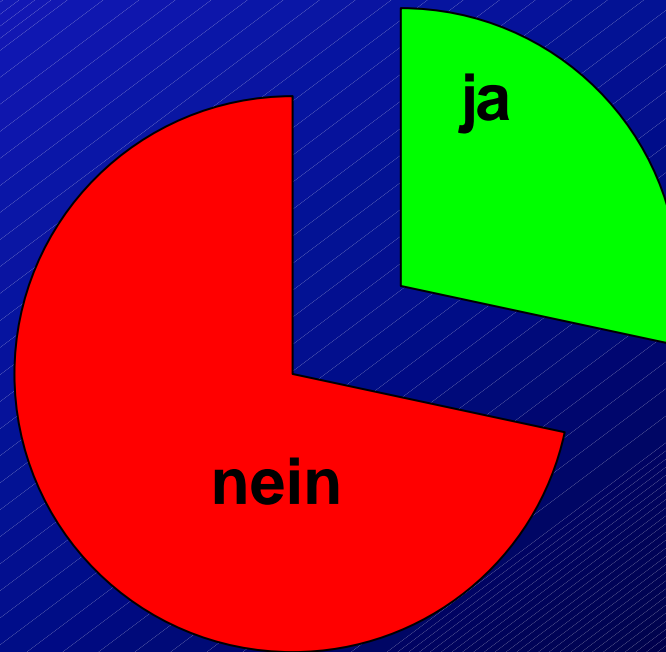
Arztbriefgenerierung - PE

- 80 % der Kliniken können den Arztbrief aus dem Perinatalprogramm generieren



Arztbriefgenerierung - Gyn

- 33 % der Kliniken können den Arztbrief aus dem QS-Programm generieren



Funktionen der Software - PE

| | % |
|----------------------------|----|
| Statistikerstellung | 76 |
| interne Leistungserfassung | 52 |
| DRG-Vorbereitung | 34 |

Funktionen der Software - Gyn

| | % |
|----------------------------|----|
| Statistikerstellung | 33 |
| interne Leistungserfassung | 38 |
| DRG-Vorbereitung | 36 |

Datennutzung für das interne QM - PE

Vorstellung und Diskussion der QS- Ergebnisse in der Klinik

| | % |
|------------|----|
| regelmäßig | 49 |
| sporadisch | 42 |
| nein | 9 |

Datennutzung für das interne QM - Gyn

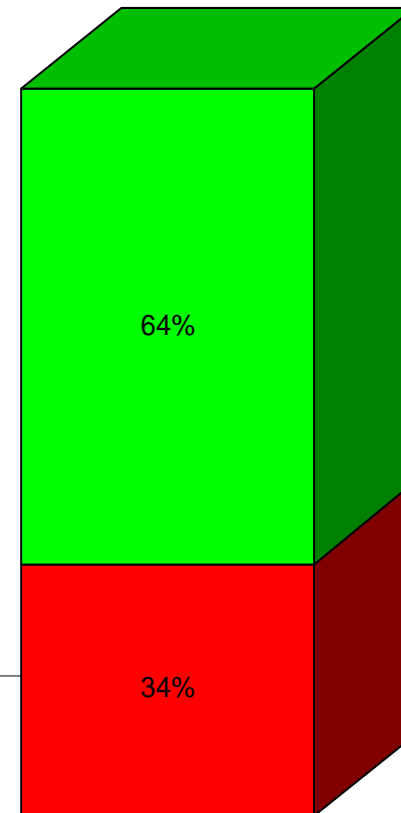
Vorstellung und Diskussion der QS- Ergebnisse in der Klinik

| | % |
|------------|----|
| regelmäßig | 27 |
| sporadisch | 46 |
| nein | 27 |

Datennutzung für das interne QM - PE

Konsequenzen für die klinische Tätigkeit

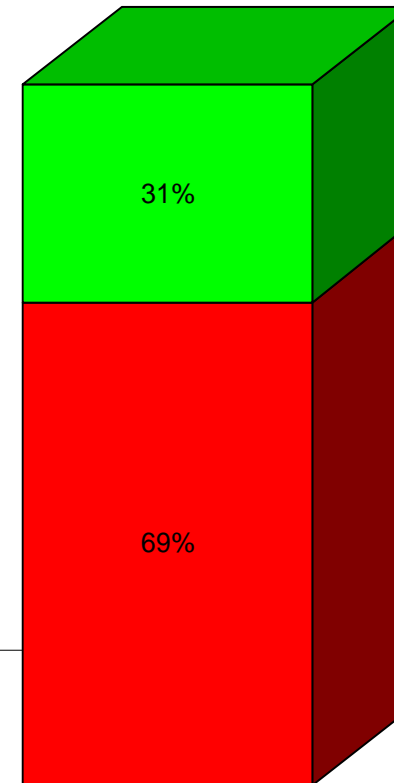
| | % |
|------|----|
| ja | 64 |
| nein | 34 |



Datennutzung für das interne QM - Gyn

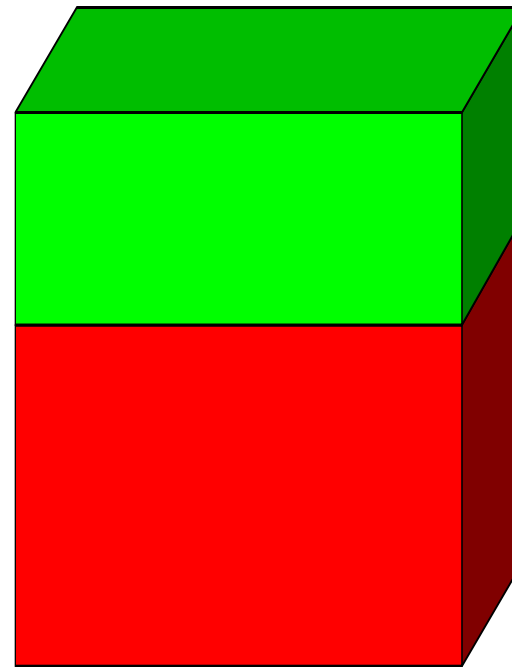
Konsequenzen für die klinische Tätigkeit

| | % |
|------|----|
| ja | 31 |
| nein | 69 |

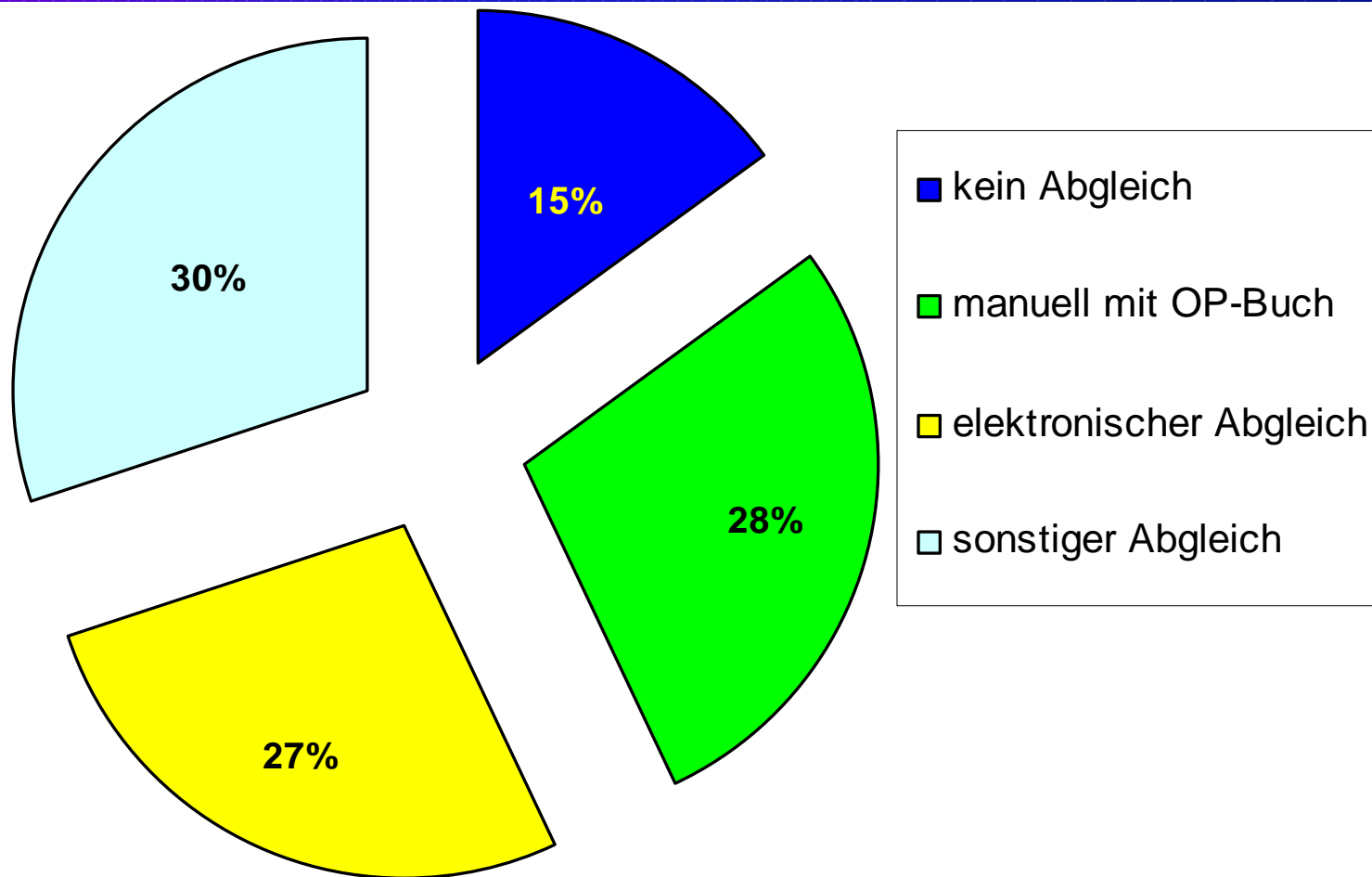


Vollständigkeit der Daten - Gyn

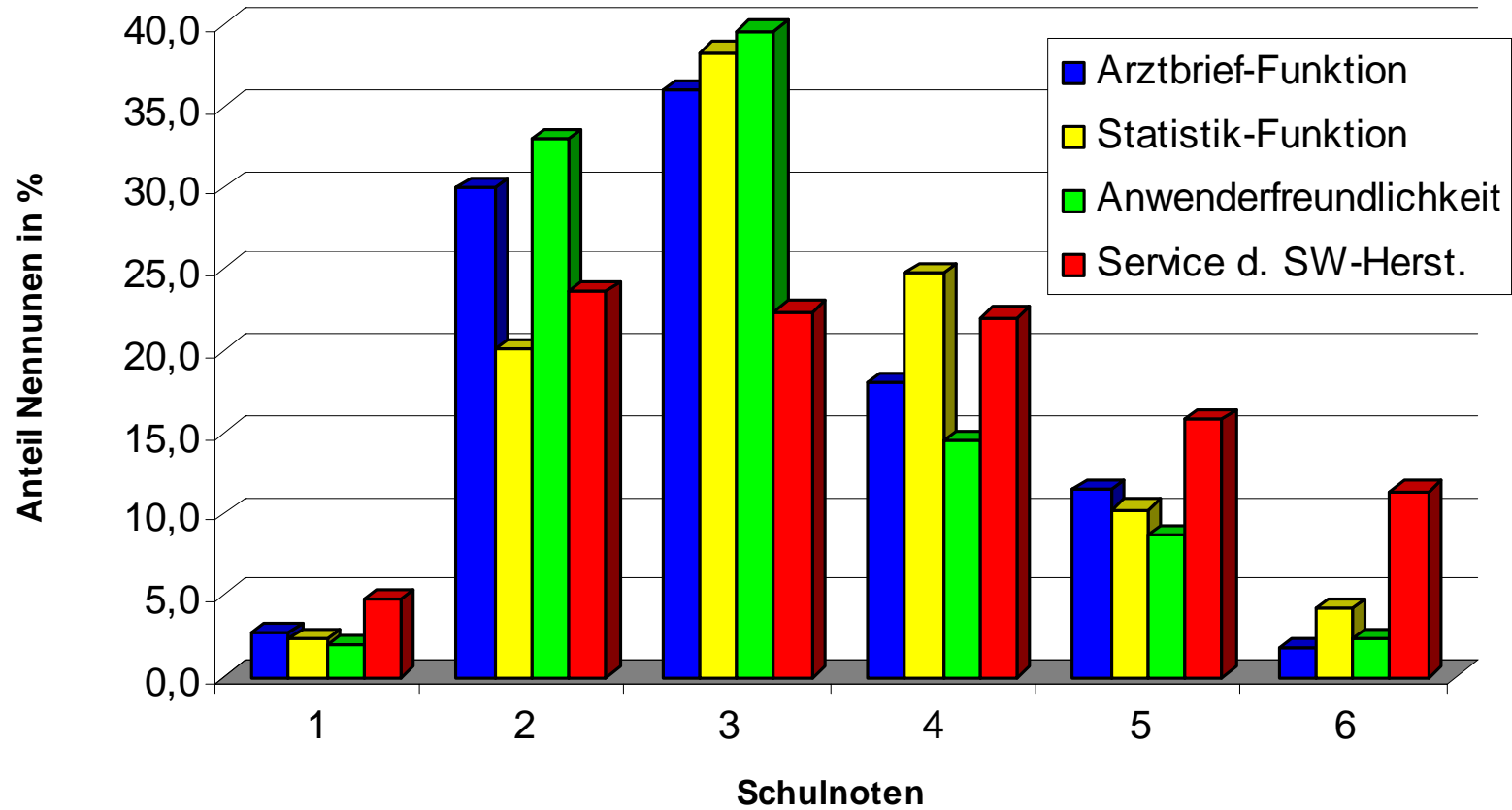
**66 % der Abteilungen
dokumentieren 90 %
ihrer Operationen oder
mehr**



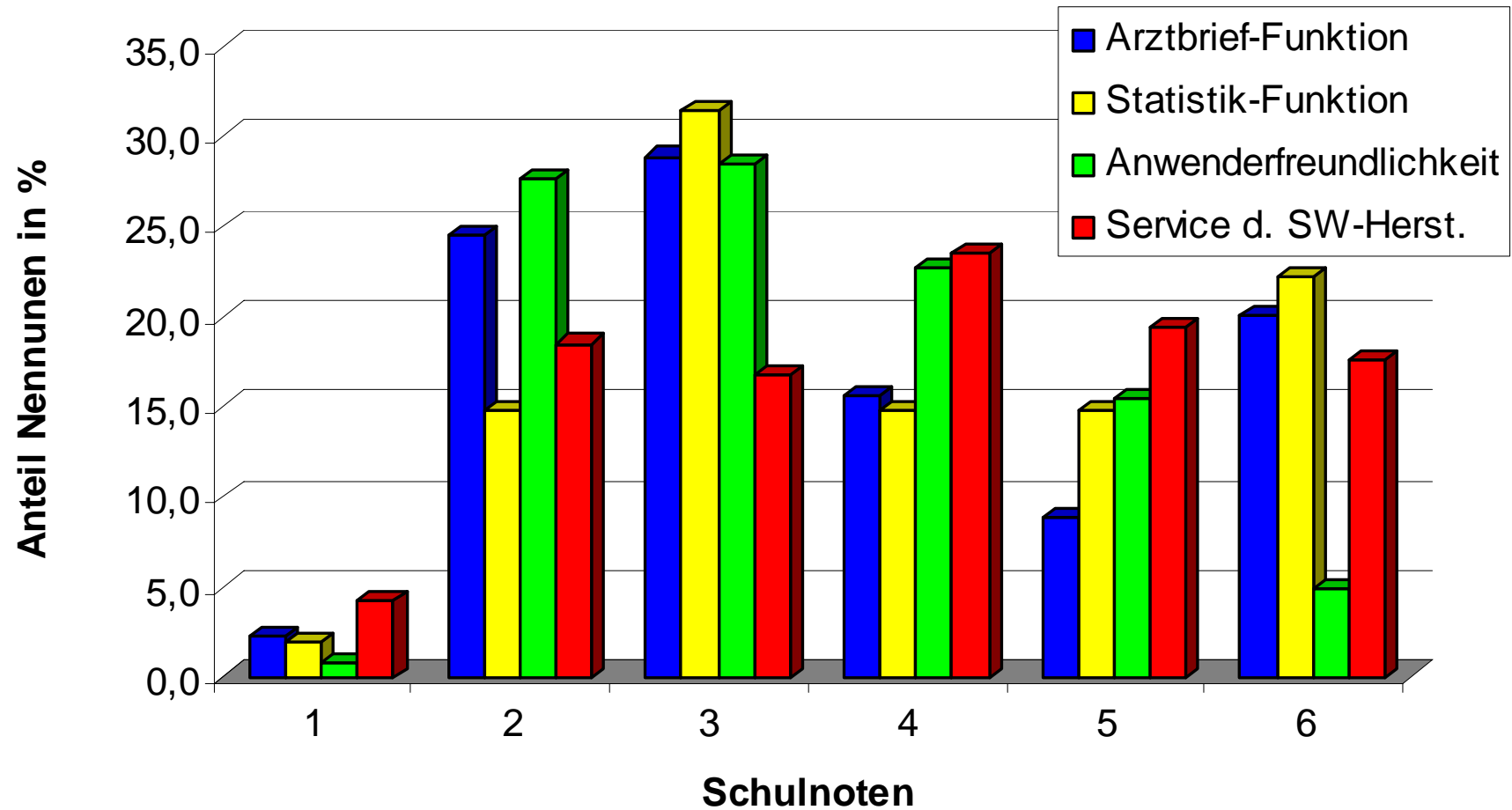
Prüfung der Daten auf Vollständigkeit - Gyn



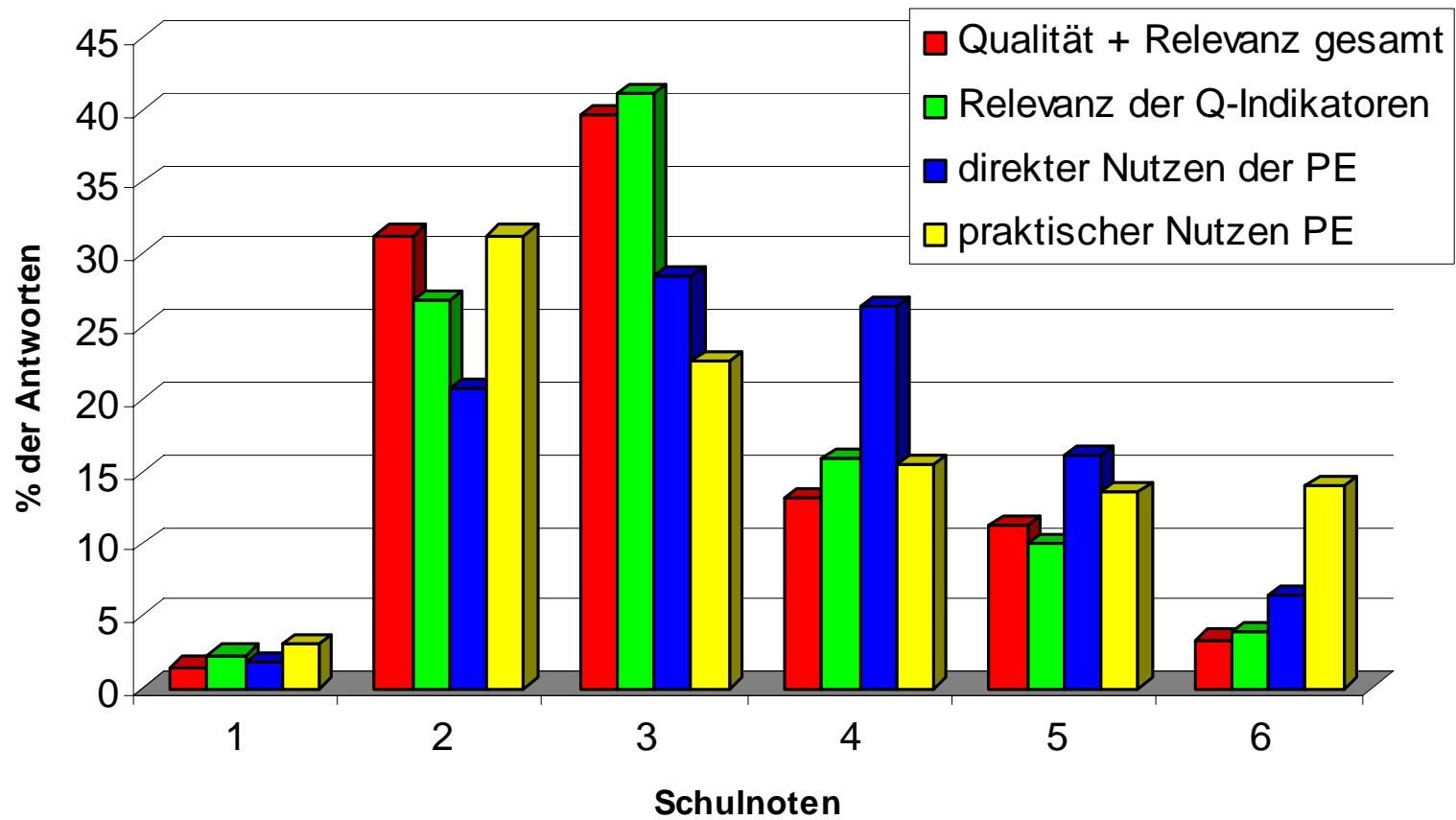
Software-Beurteilungen - PE



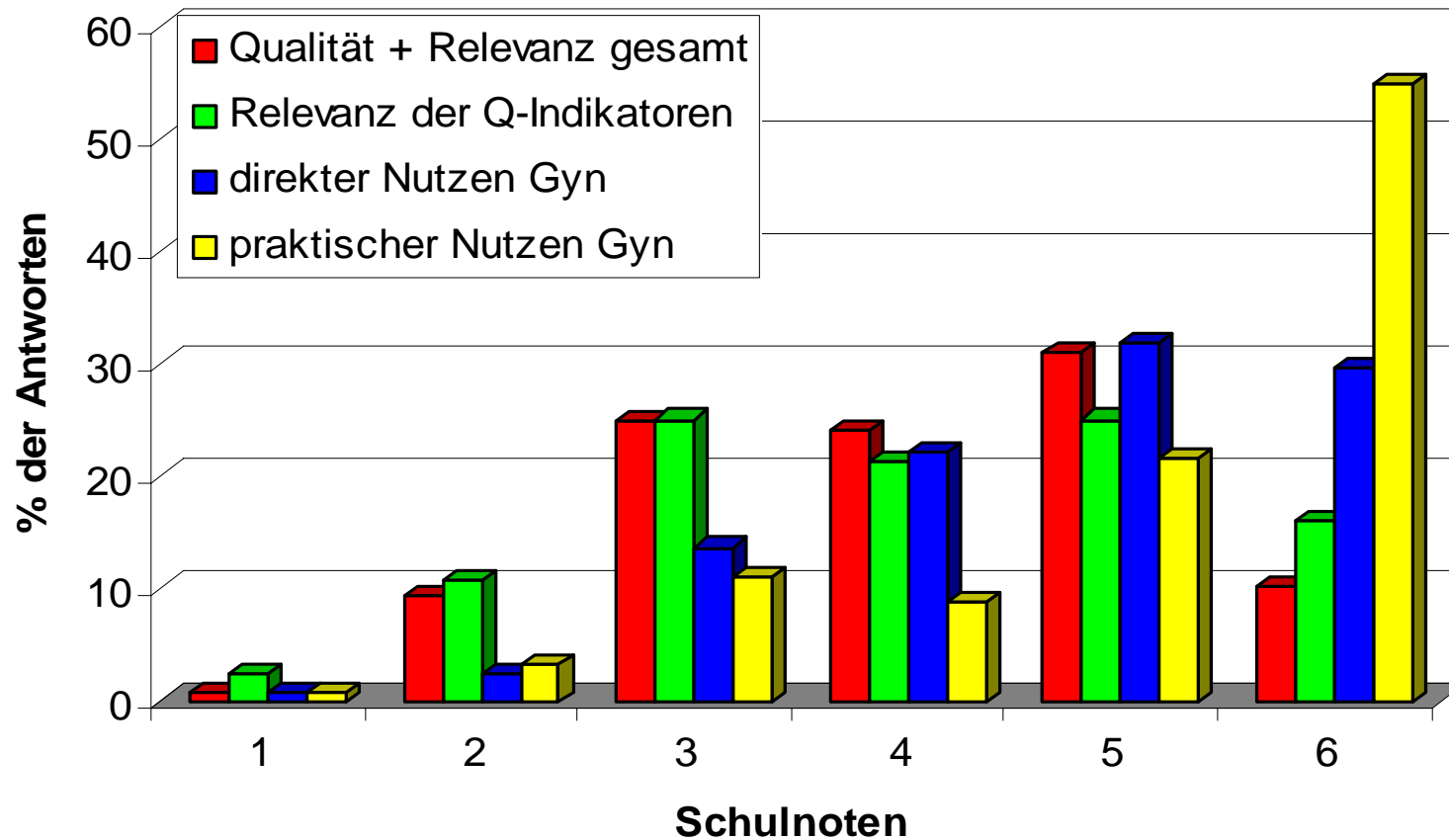
Software-Beurteilungen - Gyn



Beurteilungen - PE



Beurteilungen - Gyn



Vergütung

| | % |
|---|----|
| Perinatalerhebung | 37 |
| Gynäkologisch-operative Qualitätssicherung | 62 |

Zusammenfassung - 1 -

- der Nutzen der Perinatalerhebung wird mit „befriedigend“ beurteilt
 - der Nutzen der QS operative Gynäkologie wird mit „mangelhaft“ beurteilt
-

Zusammenfassung - 2 -

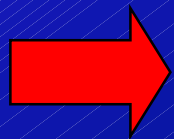
Hauptgründe für die schlechte Beurteilung der QS-PE und QS-op. Gyn. sind:

- redundante Dateneingaben durch Fehlen von Schnittstellen
 - mangelhafte Vergütung für die Dokumentation
 - hoher zeitlicher Aufwand für die Dokumentation
-

Zusammenfassung - 3 -

Zeitaufwand für die Dokumentation bei heutiger Software-Ausstattung in einer „Durchschnittsabteilung“:

ca. 883 Geburten p.a. ➤ 250 Arbeitsstd. +
ca. 1688 Operationen p. a. ➤ 340 Arbeitsstd.



**590 ärztliche Arbeitsstunden ≈
1/3 ärztliche Planstelle**