

# Strukturierter Dialog

## Wunsch und Wirklichkeit

### Impulsreferat

Praxis des strukturierten Dialogs  
Perspektive der Arbeitsgruppen

R. Smektala  
U. Schulze Raestrup

4. Treffen der Fach- und Arbeitsgruppen Bund Land 2007  
Externe Qualitätssicherung Chirurgie-Orthopädie  
19. Und 20. 04 2007, Münster



# Modul 17/1

## Präoperative Verweildauer

---

---

- 2003/ 2004
  - Indikator (44180):
  - Anteil von Patienten mit OP nach Aufnahme innerhalb von 24 Std. bei osteosynthetischer Versorgung und ASA 1-2 an allen Patienten.
  - Referenzbereich  $\geq 95\%$
- 2005
  - Indikator (44186):
  - Anteil von Patienten mit Operation nach mehr als 48 Stunden nach Aufnahme an allen Patienten.
  - Referenzbereich  $\leq 15\%$

# Einleitung der Gespräche



# Rückantworten

## Beispiel: 2004

---

---

Bei den Pat. Mit den Vorgangsnummern 238969 und 364056 erfolgten die jeweiligen Operationen entgegen der Angaben innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme.

### **Fazit:**

- Dokumentationprobleme

Die Ergebnisse und die Bewertung der strukturierten Dialoge aus den Vorjahren wurden aufgezeigt.

# Statistische Ergebnisse Erhebungsjahr 2005

**Qualitätsziel:** Kurze präoperative Verweildauer bei Schenkelhalsfraktur

**Grundgesamtheit:** Patienten mit Schenkelhalsfraktur (Entlassungsdiagnose ICD-10: S72.00, S72.01, S72.02, S72.03, S72.04, S72.05)

Gruppe 1: Alle Patienten

Gruppe 2: Patienten mit osteosynthetischer Versorgung (DHS oder intramedulläre Stabilisierung oder Verschraubung)

Gruppe 3: Patienten mit osteosynthetischer Versorgung und ASA 1-2

Gruppe 4: Patienten mit endoprothetischer Versorgung (TEP oder monopolare Femurkopfprothese oder Duokopfprothese)

Referenz  $\geq 95,0\%$

Referenz  $\leq 15,0\%$

Krankenhaus 2003				
OP nach Aufnahme innerhalb von	Gruppe 1 Alle Patienten	Gruppe 2 osteosynth. Versorgung	Gruppe 3 osteosynth. Versorgung ASA 1-2	Gruppe 4 endoproth. Versorgung
< 24 Stunden	4 / 11 36,36%	0 / 1 0,00%	0 / 0 0,0% - 100,0% $\geq 95\%$	4 / 10 40,00%
24-48 Stunden	4 / 11 36,36%	1 / 1 100,00%	0 / 0	3 / 10 30,00%
> 48 Stunden	3 / 11 27,27%	0 / 1 0,00%	0 / 0	3 / 10 30,00%

# Benchmark

## Erhebungsjahr 2005

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 1.1]:

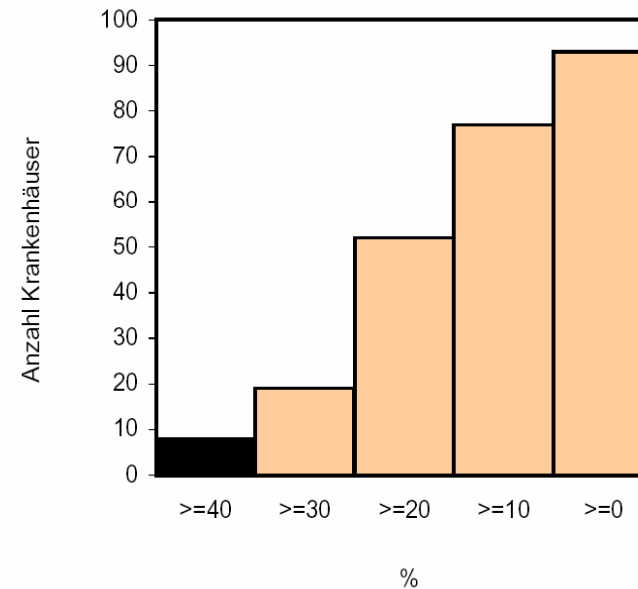
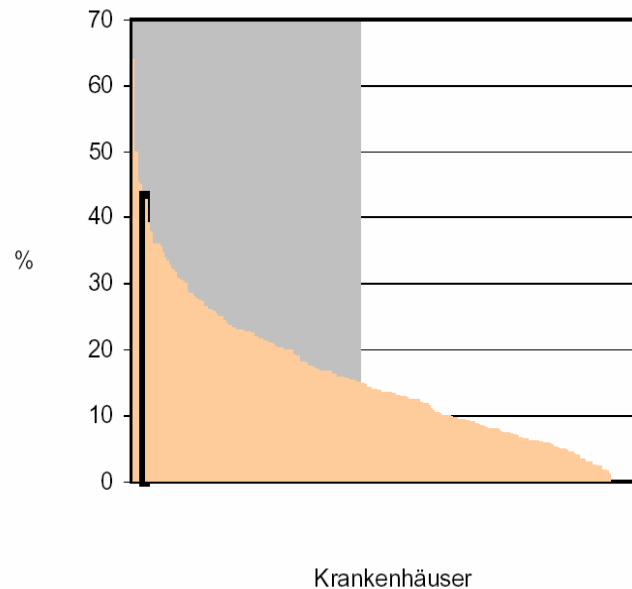
Anteil von Patienten mit Operation nach mehr als 48 Stunden nach Aufnahme an allen Patienten

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 64,0%

Median der Krankenhausergebnisse: 13,6%

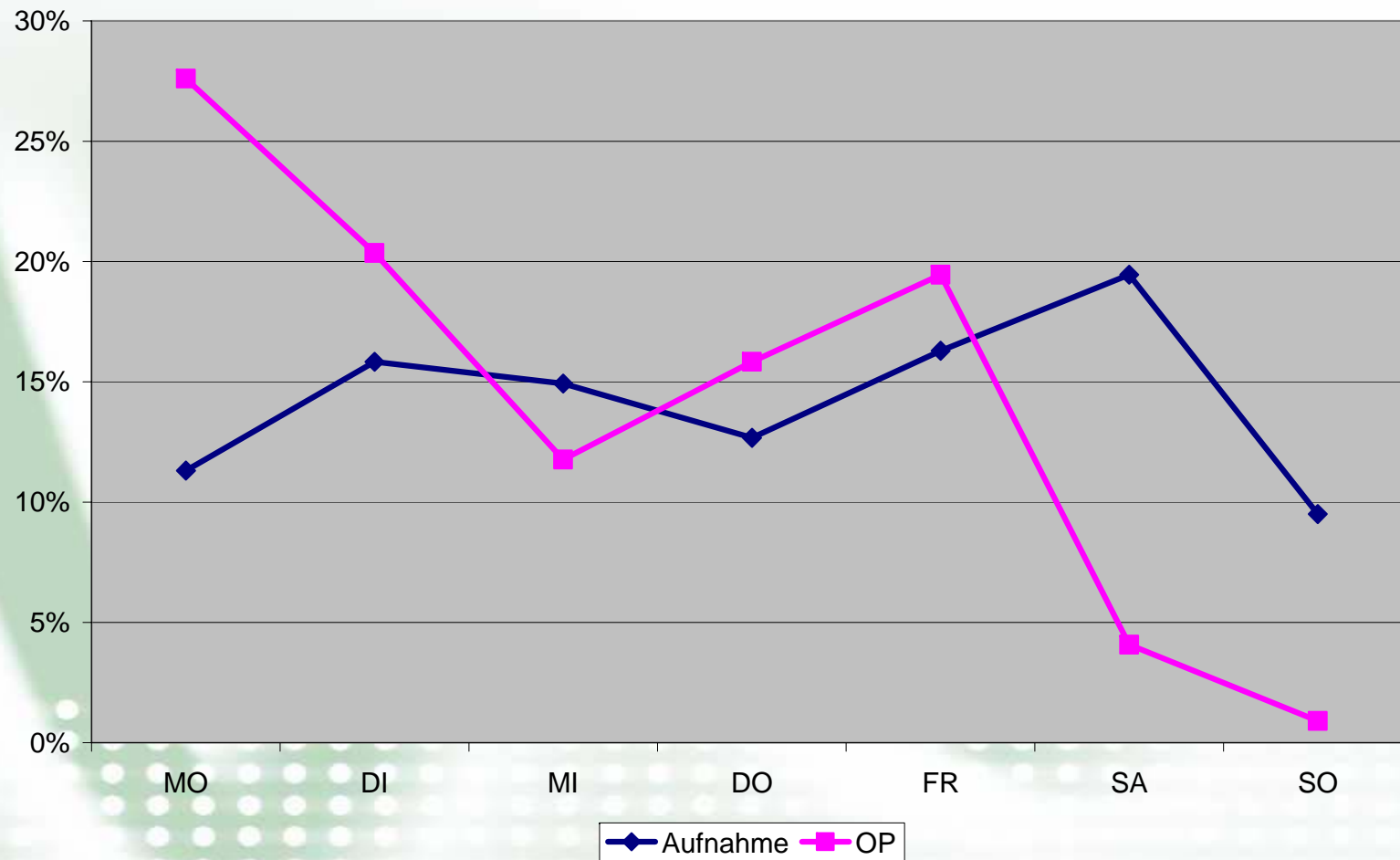


249 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

Das ausgewertete Krankenhaus ist farblich hervorgehoben.

# Sonderauswertung

## Aufnahme- u. Op-Tag in Abhängigkeit z. Wochentag



# Gesprächsführung



# Gesprächsführung

## Auszug aus dem Protokoll: Beispiel 1

---

---

- Als Grund werden organisatorische Gründe angeführt.
  - Insgesamt steht innerhalb der Woche keine ausreichende Operationskapazität zur Verfügung, wobei u.a. ein Anästhesisten- bzw. OP-Personalmangel angeführt wird.
  - Im Hinblick auf die Notfallversorgung am Wochenende wird eingeräumt, dass eine Versorgung der Patienten innerhalb 48 Stunden nach Aufnahme nicht immer sichergestellt werden kann, da nicht immer ein Unfallchirurg Rufbereitschaft hat.

# Gesprächsführung

## Auszug aus dem Protokoll: Beispiel 2

---

---

- Der Klinikleiter vertrat die Auffassung, dass dies auch nach der aktuellen Literatur nicht erforderlich sei und er diesen Qualitätsindikator nicht nachvollziehen könne.
- Dem Hinweis, dass die deutschen Leitlinien bei der endoprothetischen Versorgung der Schenkelhalsfraktur eine „möglichst frühzeitige, dringliche Indikation“ empfiehlt, wurde entgegengehalten, dass es sich hierbei um eine S1-Leitlinie handele, die nicht aktualisiert wurde.
- Die darauf hin angeführte S3-Leitlinie der SIGN (Scottish Intercollegiate Guidelines Network) wurde auf Grund einer nicht zulässigen Übertragbarkeit als für Deutschland nicht relevant abgelehnt.

# Zielvereinbarung



# Zielvereinbarung

## Auszug aus dem Protikoll: Beispiel 1

---

---

- .....berichtet, dass Bestrebungen im Einvernehmen mit dem Fachbereich Orthopädie des Krankenhauses bestehen, eventuelle Abhilfe zu schaffen durch die Mitübernahme des Bereitschaftsdienstes durch die Orthopäden.
- Die Geschäftsstelle WL wird im Auftrag der Arbeitsgruppe anhand der Daten der ersten beiden Quartale 2007 überprüfen, inwieweit die Maßnahmen erfolgreich waren.

# Zielvereinbarung

## Auszug aus dem Protokoll: Beispiel 2

---

---

- Bezüglich der osteosynthetischen Versorgung der Schenkelhalsfraktur konnte eine Zielvereinbarung insofern getroffen werden, dass eine Versorgung innerhalb von 24 Stunden sicherzustellen ist.
- Für die endoprothetische Versorgung gelang dies nicht, da der Klinikleiter aus den o.g. Gründen keine Notwendigkeit sah, Struktur- bzw. Prozessveränderung anzustreben.