

Arzt & Schwester 29. – 31.05.2008, Hamburg

Indikatoren zur ambulanten, operativen, neurochirurgischen Versorgungsqualität

Dr. med. Dr. PH Michael A. Conzen
Neurochirurgische Praxisklinik, Bielefeld

Überblick

- 1) Leitlinien und Indikatoren in der medizinischen Versorgungsqualität
- 2) ambulante Neurochirurgie
- 3) harte und weiche Indikatoren
- 4) Beispiel Versorgungsqualität
CTS Operation in Bielefeld

Leitlinien und Indikatoren in der medizinischen Versorgungsqualität

- Thema für Berufsverband BDNC
- Thema für Forschung
AG2 der Fakultät für
Gesundheitswissenschaften,
Universität Bielefeld

BDNC

- Mitglieder Fachärzte für
Neurochirurgie
- Wandel stationär – ambulant
- flächendeckende Versorgung

Vorbemerkungen

Leitlinien:

- Sicherheit der Behandlung nach außen
- Erstellung CTS Leitlinien z.B. (Neurologie)
- evidenz- und konsensbasierte Leitlinien
- wirtschaftliche Gründe

Vorbemerkungen (2)

Leitlinien:

- juristische Konsequenzen
- ethische Gründe
- Eid des Hypocrates
- individuelle Gründe
- Arzneimittel

Indikatoren für Einhaltung leitliniengerechter Behandlung

- state of the art

Ambulante Neurochirurgie

Stand	<u>1993</u>	27 Praxen
	<u>2008</u>	260 Praxen u. MVZ

Ambulant heute

- keine Hauptabteilung

Vorteil: direkte Versorgung
Arzt – Patient

Nachteil: keine Rundumversorgung
24h, 7 Tage
alle Diagnosen

Entwicklung stationär - ambulant

- Diagnosen und Operation fallen aus dem Spektrum der Klinik
(periphere Nerven, Bandscheiben)
- Ausbildung gefährdet

Harte und weiche Indikatoren

1) Harte Indikatoren

- Fallzahl
- Komplikation
- Qualitätsmanagement
- QM Konferenzen
- QM Zirkel

Harte und weiche Indikatoren (2)

1) Harte Indikatoren

- Ausbildung Ärzte, Schwestern, Personal
- Publikationen
- Ausrüstung, Einrichtung
- Wartezeit

Harte und weiche Indikatoren (3)

1) Harte Indikatoren

- Statistiken im Betrieb
 - Über - Freundlichkeit
 - Service
 - Zufriedenheit
 - Langzeit Ergebnisse
- externe Validierung
 - Bandscheibe - Indikation
 - Dokumentation
 - zeitnahe Berichte

Harte und weiche Indikatoren (4)

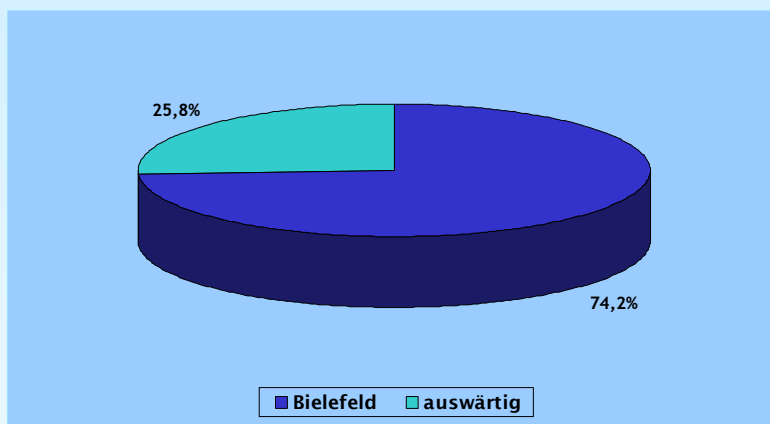
2) Weiche Indikatoren

- Ruf vor Ort, überregional
- Rating Krankenkassen
- Rating Kollegen Neurochirurgen
- Rating Ärzte
- Presse

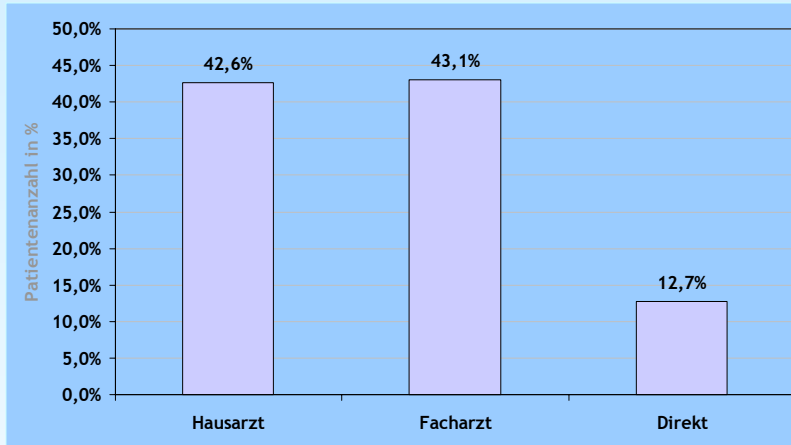
Versorgungsqualität Beispiel CTS

Regionale
Statistiken
Wohnort

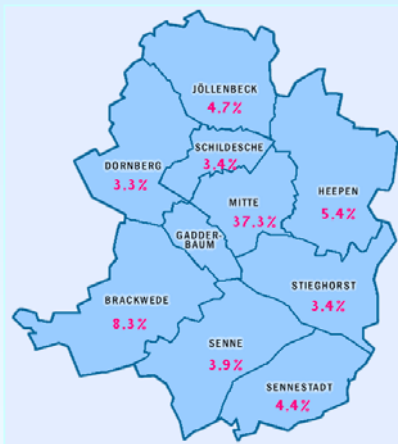
Wohnort der CTS-Patienten bei Erst-OP (n=3628)



Überweisende Ärzte der CTS Patienten bei Erst-OP (n=3628)

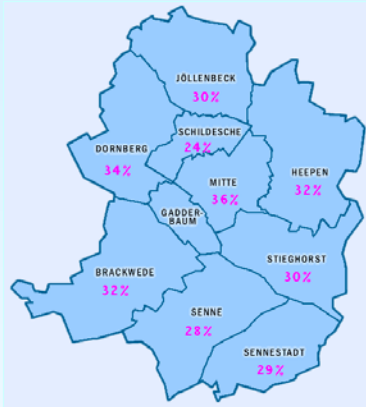


Häufigkeit in Prozent der an CTS operierten Patienten in den Stadtbezirken Bielefelds



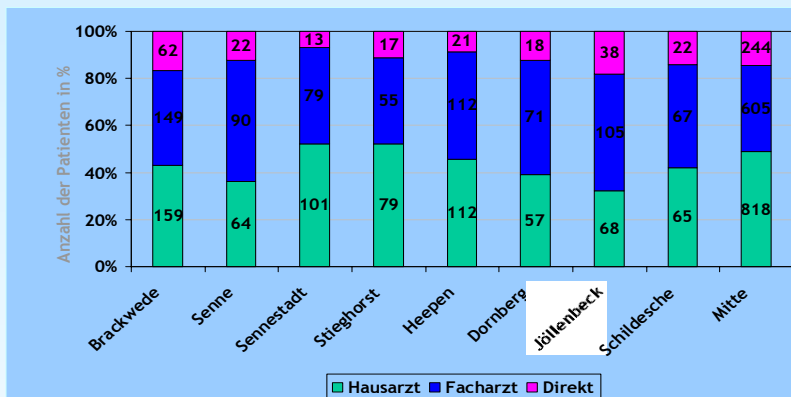
Mitte = 37,3%
Brackwede = 8,3%
Heepen = 5,4%
Jöllenbeck = 4,7%
Sennestadt = 4,4%
Senne = 3,9%
Schildesche = 3,4%
Stieghorst = 3,4%
Dornberg = 3,3%

Postoperative Arbeitsunfähigkeitslänge mehr als 6 Wochen in den Stadtbezirken Bielefelds (n=1362)
 Beispiel: Im Stadtbezirk Bielefeld Mitte hatten 36% der Patienten mit CTS-OP eine AU-Länge mehr als 6 Wochen und im Stadtbezirk Schildesche nur 24%

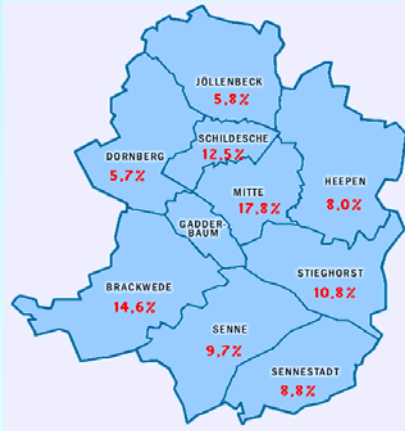


Mitte= 36%
 Dornberg = 34%
 Heepen = 32%
 Brackwede = 32%
 Jöllenbeck = 30%
 Stieghorst = 30%
 Sennestadt= 29%
 Senne = 28%
 Schildesche = 24%

Anteil der Hausarzt, Facharzt Überweisungen sowie die Patienten, die direkt zum Neurochirurgen kommen

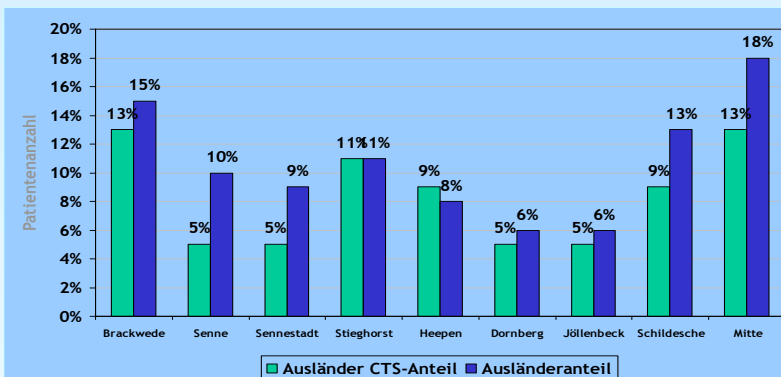


Ausländeranteil in den Stadtbezirken Bielefelds nach Melderegister 2003



Mitte = 17,8%
 Brackwede = 14,6%
 Heepen = 8,0%
 Jöllenbeck = 5,8%
 Sennestadt = 8,8%
 Senne = 9,7%
 Schildesche = 12,5%
 Stieghorst = 10,8%
 Dornberg = 5,7%

Anteil der ausländischen CTS-Patienten in der Fall-Serie in den Stadtbezirken Bielefelds im Vergleich zum jeweiligen Ausländeranteil der Stadt Bielefeld (n=3337) Beispiel: Im Stadtteil Senne sind 10% der Einwohner Ausländer aber nur 5% der Carpal tunnelpatienten haben keine deutsche Staatsangehörigkeit



Vielen Dank

