Personalsituation und Patientensicherheit im Krankenhaus
Was tun trotz knapper Personalausstattung? Kommunikation, Dokumentation, Information durch Technik unterstützen!

Christian Dahlmann

Universitätsklinikum Essen

Christian Dahlmann, B.Sc.N.

Krankenpfleger, Pflegewissenschaftler, QM-Auditor

UK Essen seit 1993

Pflegedirektion, Leiter der Abteilung Entwicklung/Forschung Pflege

Mitgliedschaften:

gmds Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V.

AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR PFLEGEWISSENSCHAFT e.V.

vpu Verband der PflegedirektorInnen der Unikliniken

Netzwerk Pflegeforschung

Agenda

Das Universitätsklinikum Essen

Was ist die Ausgangslage?

- Welche negativen Einflüsse auf Patientensicherheit sind „Alltag“?
- Welche Gefährdungen entstehen?

Welche „Gegenmaßnahmen“ können ergriffen werden?

- Technische und Prozessunterstützungen können beitragen, Gefährdungen zu reduzieren – Beispiele

Was braucht es noch?

- Die Gegenmaßnahmen im Kontext: Nutzung von Routinedaten, Regelung von Abläufen und Überprüfung der Wirksamkeit

Fazit

Agenda

Das Universitätsklinikum Essen

Was ist die Ausgangslage?

- Welche negativen Einflüsse auf Patientensicherheit sind „Alltag“?
- Welche Gefährdungen entstehen?

Welche „Gegenmaßnahmen“ können ergriffen werden?

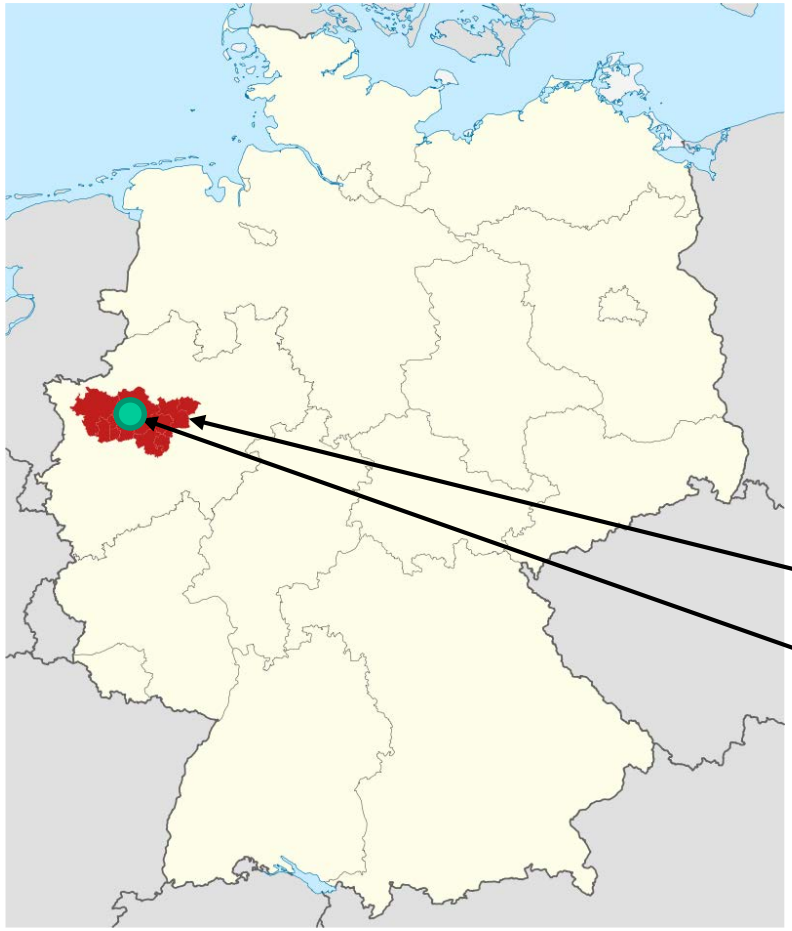
- Technische und Prozessunterstützungen können beitragen, Gefährdungen zu reduzieren – Beispiele

Was braucht es noch?

- Die Gegenmaßnahmen im Kontext: Nutzung von Routinedaten, Regelung von Abläufen und Überprüfung der Wirksamkeit

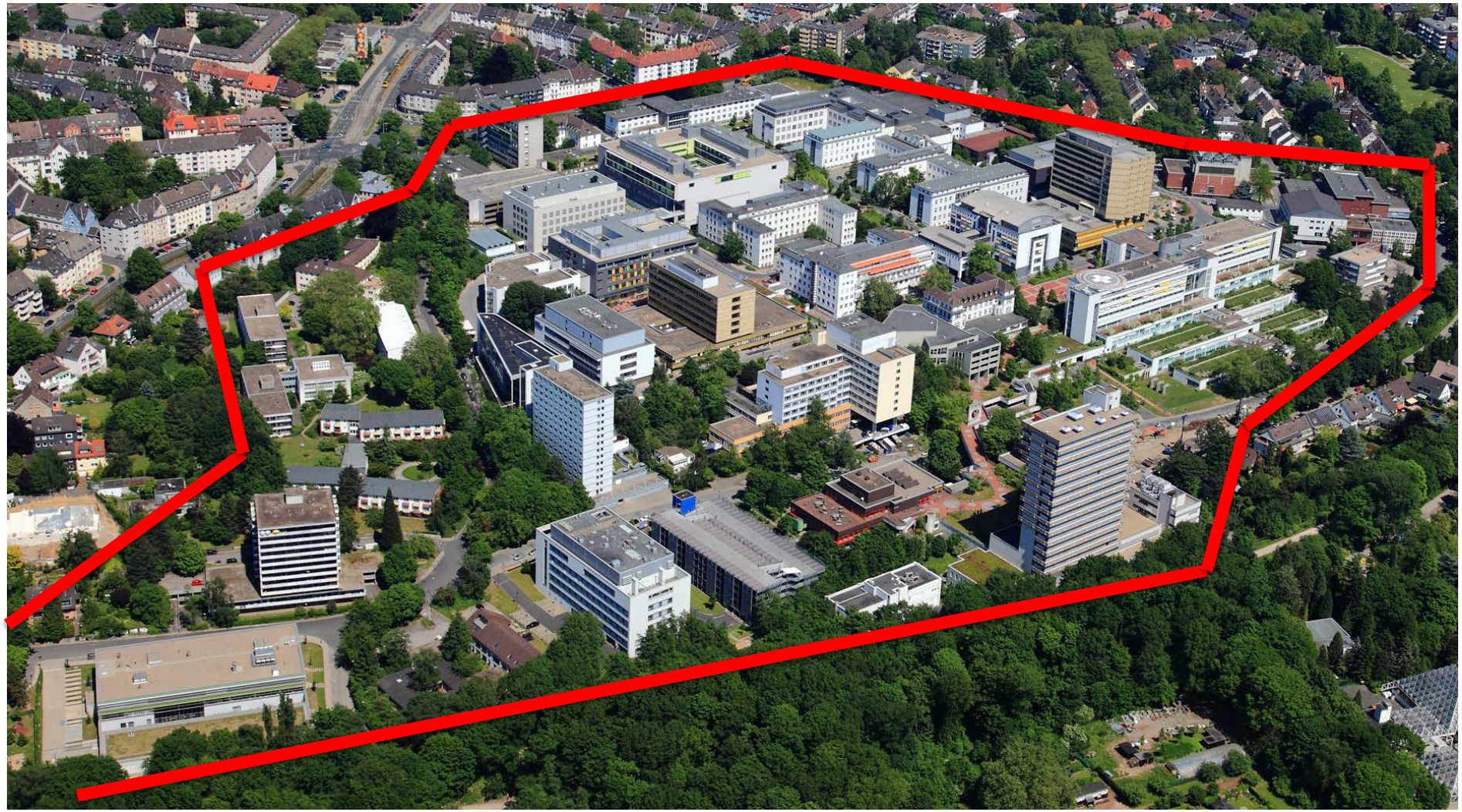
Fazit

Essen, NRW und das Ruhrgebiet



from TUBS - Eigene Arbeit, basiert auf:, CC BY-SA 3.0, https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=6205902

- **NRW:** 18 Mio. Einwohner, 360 der 2.000 deutschen Krankenhäuser
- **Ruhrgebiet:** rund 5,1 Mio. Menschen auf 4.400 km^2
- **Essen:** 570.000 Einwohner



Universitätsklinikum Essen

- Supramaximalversorgung
- 50 Kliniken und Institute
- 1.300 Betten
- 165.000 ambulante,
  50.000 stationäre Fälle p.a.
- 6.200 Beschäftigte im Konzern, 5.200 im Universitätsklinikum
- > 2.000 Pflegefachkräfte (mind. dreijährig examiniert)
- Jahresumsatz rund 700 Mio. €

Universitätsmedizin Essen: 100%ige Tochtergesellschaften

Ruhrlandklinik

St. Josef Hospital

Heart Center Huttrop

Proton Therapy Center (WPE)

Agenda

Das Universitätsklinikum Essen

Was ist die Ausgangslage?

- Welche negativen Einflüsse auf Patientensicherheit sind „Alltag“?
- Welche Gefährdungen entstehen?

Welche „Gegenmaßnahmen“ können ergriffen werden?

- Technische und Prozessunterstützungen können beitragen, Gefährdungen zu reduzieren – Beispiele

Was braucht es noch?

- Die Gegenmaßnahmen im Kontext: Nutzung von Routinedaten, Regelung von Abläufen und Überprüfung der Wirksamkeit

Fazit

Qualifikation und Personalausstattung

Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study

*Linda H Aiken, Douglas M Sloane, Luk Bruyneel, Koen Van den Heede, Peter Griffiths, Reinhard Busse, Marianna Diomidous, Juha Kinnunen, Maria Kózka, Emmanuel Lesaffre, Matthew D McHugh, M T Moreno-Casbas, Anne Marie Rafferty, Rene Schwendimann, P Anne Scott, Carol Tishelman, Theo van Achterberg, Walter Sermeus, for the RN4CAST consortium**

Findings An increase in a nurses' workload by one patient increased the likelihood of an inpatient dying within 30 days of admission by 7% (odds ratio 1·068, 95% CI 1·031–1·106), and every 10% increase in bachelor's degree nurses was associated with a decrease in this likelihood by 7% (0·929, 0·886–0·973). These associations imply that patients in hospitals in which 60% of nurses had bachelor's degrees and nurses cared for an average of six patients would have almost 30% lower mortality than patients in hospitals in which only 30% of nurses had bachelor's degrees and nurses cared for an average of eight patients.

www.thelancet.com **Published online February 26, 2014** **http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8**

Risiken für die Qualität der Versorgung

Die quantitative Personalausstattung wie das Qualifikationsniveau des Personals tragen zur Sicherheit i.S.v. Fehlervermeidung bei

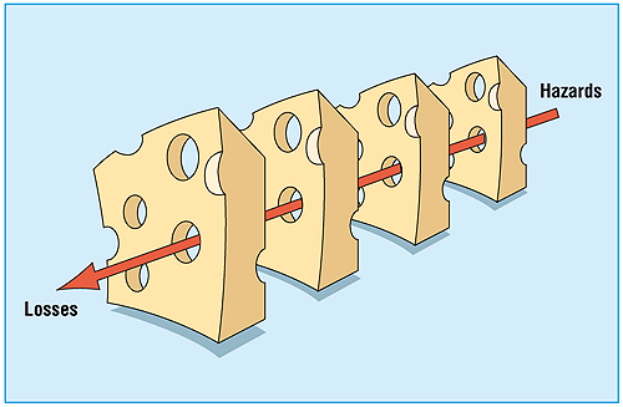
Negativer Einfluss auf die Sicherheit ist zu erwarten:

bei zu geringer Qualifikation durch …

- Defizite in der Erkennung von Gefahren
- Fehlendes Problembewusstsein
- Fehleinschätzung aufgrund mangelnden Wissens
- Fehlende Fertigkeiten

bei zu niedriger Personalausstattung durch …

- Häufige Unterbrechungen einer Tätigkeit
- Hohe „Taktung“ von Tätigkeiten
- Zuständigkeit für viele Patienten
- Hohe Arbeitsbelastung



The Swiss cheese model of how defences, barriers, and safeguards may be penetrated by an accident trajectory

angelehnt an SERMEUS (2015) - Abbildung: Reason (2000)

Risiken für die Qualität der Versorgung

Pflegepersonal erbringt den größten Teil der gesundheitsbezogenen Dienstleistungen, daher entfällt auf die Gruppe der Pflegenden auch die zahlenmäßig höchste Fehlerzahl[1]

Pflegende stellen gleichzeitig auch (ein) permanentes Überwachungssystem für die frühzeitige Erkennung und potenzielle Vermeidung von unerwünschten Ereignissen, Komplikationen und Fehlern dar.[2]

1: Committee on Quality of Health Care in America 2001, Institute of Medicine 2001, Simpson 2005, Treiber/Jones 2010, zitiert in Cramer, 2014 / Kocks et al. 2014

2: Aiken et al. 2012, Weir et al. 2005, Wood/Doan-Johnson 2002, zitiert in Cramer, 2014 / Kocks et al. 2014

Agenda

Das Universitätsklinikum Essen

Was ist die Ausgangslage?

- Welche negativen Einflüsse auf Patientensicherheit sind „Alltag“?
- Welche Gefährdungen entstehen?

Welche „Gegenmaßnahmen“ können ergriffen werden?

- Technische und Prozessunterstützungen können beitragen, Gefährdungen zu reduzieren – Beispiele

Was braucht es noch?

- Die Gegenmaßnahmen im Kontext: Nutzung von Routinedaten, Regelung von Abläufen und Überprüfung der Wirksamkeit

Fazit

Ausgewählte konkrete Beispiele für Gefährdungen,

- Risiko einer Mangelernährung
- Sturzrisiko
- Dekubitusentstehung
- Risiken bei geriatrischen Patienten
  (v.a. Demenz, Delir)

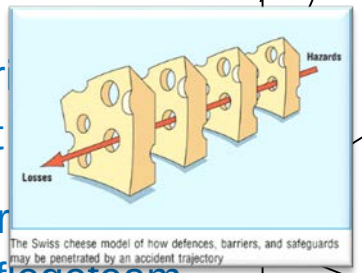
Ausgewählte konkrete Beispiele für Gefährdungen, ausgewählte Beispiele für Ursachen,

- Risiko einer Mangelernährung
- Sturzrisiko
- Dekubitusentstehung
- Risiken bei geriatrischen Patienten (v.a. Demenz, Delir)
  - nicht erkannt
  - geeignete (pflegerische) Maßnahmen nicht eingeleitet
  - Informationsweitergabe nicht erfolgt (im Pflegeteam wie im Behandlungsteam)

Ausgewählte konkrete Beispiele für Gefährdungen, ausgewählte Beispiele für Ursachen, ausgewählte Einflussfaktoren

- Risiko einer Mangelernährung
- Sturzrisiko
- Dekubitusentstehung
- Risiken bei geriatrischen Patienten (v.a. Demenz, Delir)

  - nicht erkannt
  - geeignete (pfleger
    Maßnahmen nicht
  - Informationsweiter
    nicht erfolgt (im Pflegeteam
    wie im Behandlungsteam)



The Swiss cheese model of how defences, barriers, and safeguards may be penetrated by an accident trajectory

Kein Screening implementiert, oder aus Zeitmangel nicht durchgeführt

Mangelnde individuelle Kenntnisse bei nicht ausreichender Einarbeitung

Zu hoher Aufwand für Dokumentation und Kommunikation

Fehlen, Unvollständigkeit oder unzureichende Struktur der Pflegeprozessdokumentation

Agenda

Das Universitätsklinikum Essen

Was ist die Ausgangslage?

- Welche negativen Einflüsse auf Patientensicherheit sind „Alltag“?
- Welche Gefährdungen entstehen?

Welche „Gegenmaßnahmen“ können ergriffen werden?

- Technische und Prozessunterstützungen können beitragen, Gefährdungen zu reduzieren – Beispiele

Was braucht es noch?

- Die Gegenmaßnahmen im Kontext: Nutzung von Routinedaten, Regelung von Abläufen und Überprüfung der Wirksamkeit

Fazit

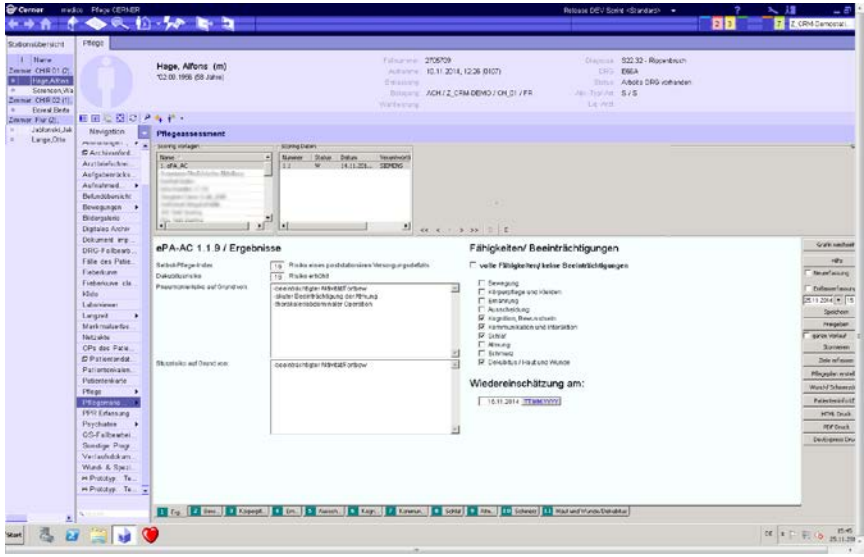
„Gegenmaßnahmen“: Die effiziente Unterstützung von Prozessen, Dokumentation, Information und Kommunikation durch ein KIS/klinisches Arbeitsplatzsystem trägt zur Patientensicherheit bei.

Beispiel 1: Sturz

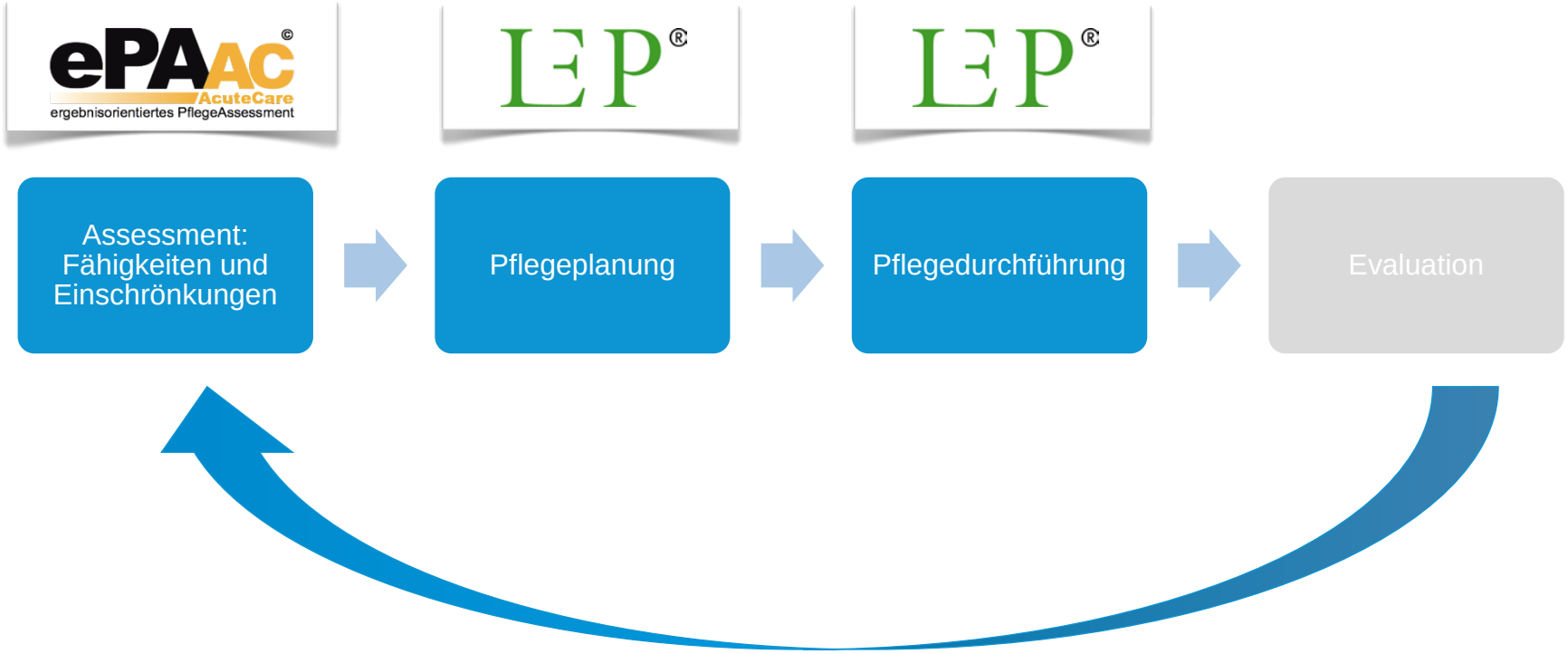
„Gegenmaßnahmen“: Die effiziente Unterstützung von Prozessen, Dokumentation, Information und Kommunikation durch ein KIS/klinisches Arbeitsplatzsystem trägt zur Patientensicherheit bei.

Sturz

Strukturierte Erhebung des individuellen Sturzrisikos in der Routinedokumentation (ePA-AC)



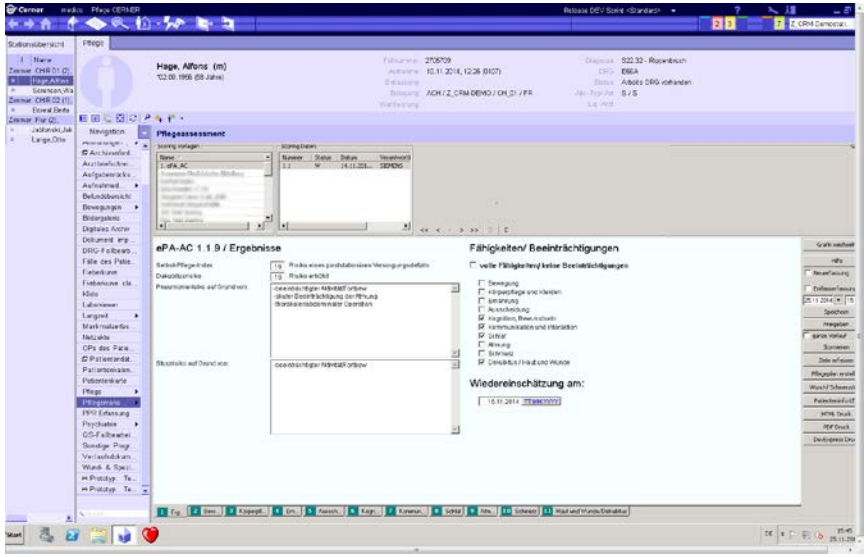
(Erläuterung: Pflegeprozess im UK Essen)



„Gegenmaßnahmen“: Die effiziente Unterstützung von Prozessen, Dokumentation, Information und Kommunikation durch ein KIS/klinisches Arbeitsplatzsystem trägt zur Patientensicherheit bei.

Sturz

Strukturierte Erhebung des individuellen Sturzrisikos in der Routinedokumentation (ePA-AC)

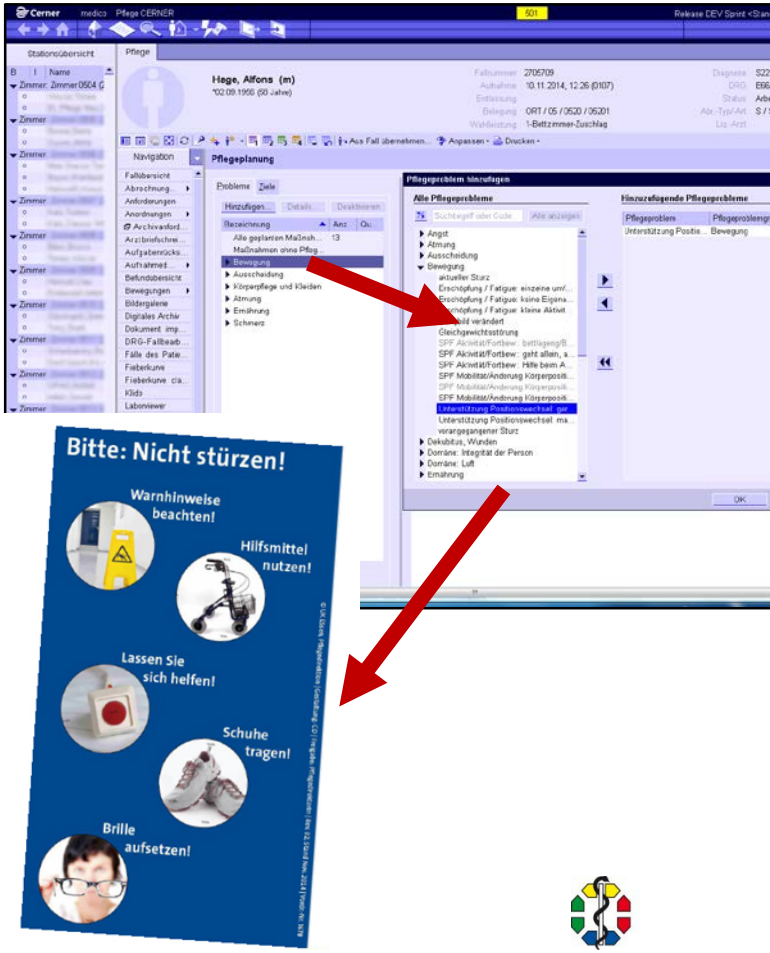


„Gegenmaßnahmen“: Die effiziente Unterstützung von Prozessen, Dokumentation, Information und Kommunikation durch ein KIS/klinisches Arbeitsplatzsystem trägt zur Patientensicherheit bei.

Sturz

Strukturierte Erhebung des individuellen Sturzrisikos in der Routinedokumentation

Bei identifiziertem Risiko: aktiver Maßnahmenvorschlag in der Pflegeplanung z. B. Patientenedukation, Kontinenztraining)



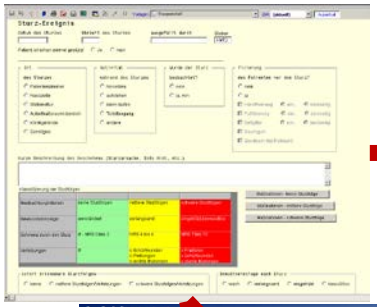
„Gegenmaßnahmen“: Die effiziente Unterstützung von Prozessen, Dokumentation, Information und Kommunikation durch ein KIS/klinisches Arbeitsplatzsystem trägt zur Patientensicherheit bei.

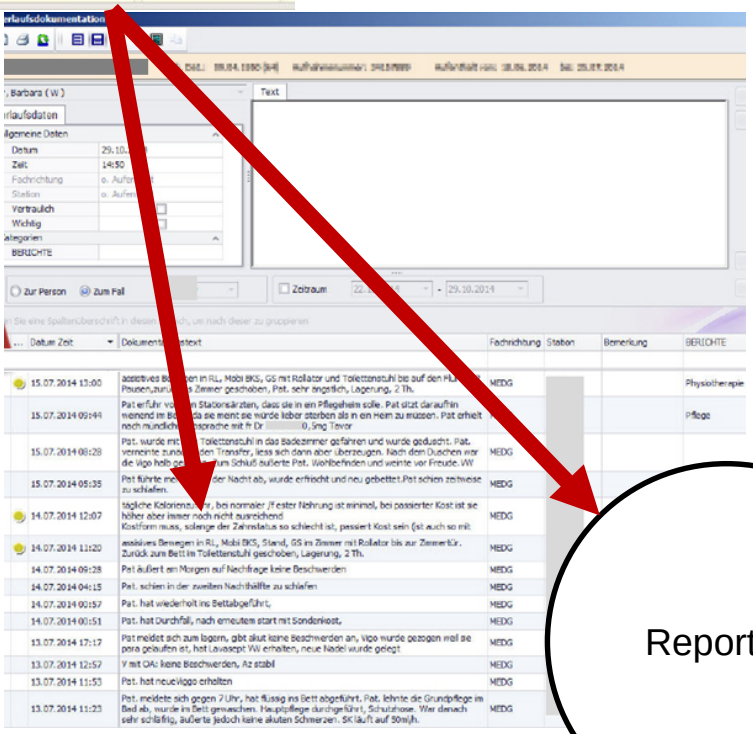
Sturz

Strukturierte Erhebung des individuellen Sturzrisikos in der Routinedokumentation

Bei identifiziertem Risiko: aktiver Maßnahmenvorschlag in der Pflegeplanung z. B. Patientenedukation, Kontinenztraining)

Nach Sturzereignis: strukturierte Erfassung Hergang/Ursachen, automatische Information an Pflegeexperten, aktive Information des Behandlungsteams durch Eintrag in gemeinsame „Verlaufsdokumentation“



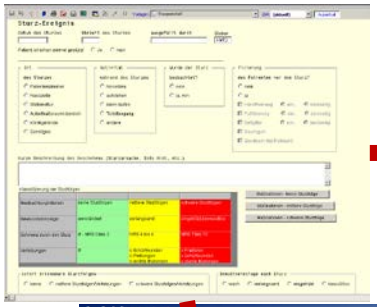


Reporting

„Gegenmaßnahmen“: Die effiziente Unterstützung von Prozessen, Dokumentation, Information und Kommunikation durch ein KIS/klinisches Arbeitsplatzsystem trägt zur Patientensicherheit bei.

Sturz

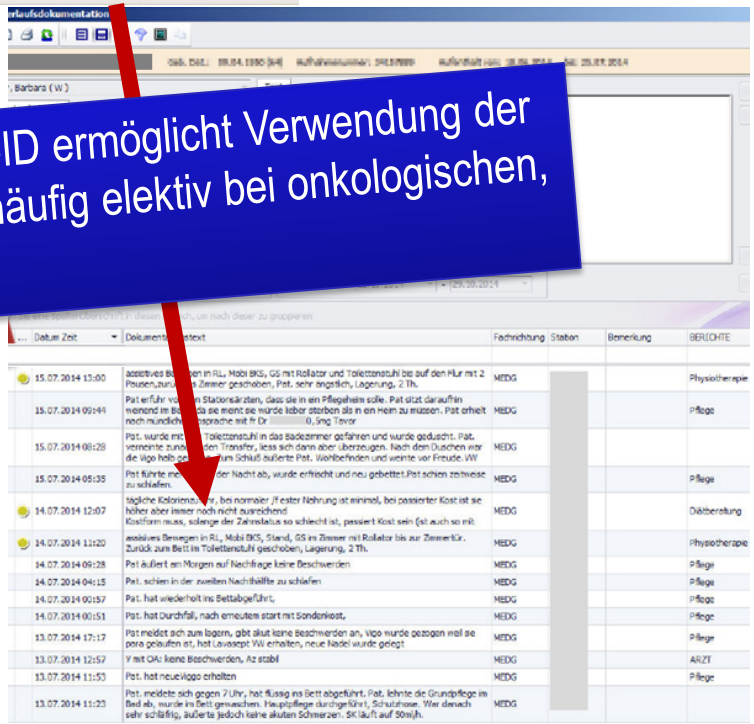
Strukturierte Erhebung des individuellen Sturzrisikos in der Routinedokumentation



Bei identifiziertem Risiko: aktiver Maßnahmenvorschlag in der Pflegeplanung z. B. Patientenedukation, Kontinenztraining

Nach Sturz
Erfassung
automatisch
Pflegeexperten, aktive Information des Behandlungsteams durch Eintrag in gemeinsame „Verlaufsdokumentation“

Zuordnung zur Fall-ID und Personen-ID ermöglicht Verwendung der Information bei erneuter Aufnahme: häufig elektiv bei onkologischen, nephrologischen Patienten, (…)

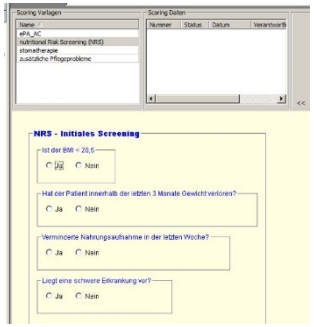


„Gegenmaßnahmen“: Die effiziente Unterstützung von Prozessen, Dokumentation, Information und Kommunikation durch ein KIS/klinisches Arbeitsplatzsystem trägt zur Patientensicherheit bei.

Beispiel 1: Sturz

Beispiel 2: Mangelernährung

„Gegenmaßnahmen“: Die effiziente Unterstützung von Prozessen, Dokumentation, Information und Kommunikation durch ein KIS/klinisches Arbeitsplatzsystem trägt zur Patientensicherheit bei.



Mangelernährung

Strukturierte Erhebung des individuellen Risikos bei Aufnahme (NRS nach Kondrup et.al.)

Bei identifiziertem Risiko: automatischer Auftrag für NRS Stufe II (Assessment)

Durchführung und Ergebnisse: automatische Übertragung in „Verlaufsdokumentation“ sowie Übernahme in die Maßnahmenplanung bei identifiziertem Risiko

…auch hier: Personen-ID

„Gegenmaßnahmen“: Die effiziente Unterstützung von Prozessen, Dokumentation, Information und Kommunikation durch ein KIS/klinisches Arbeitsplatzsystem trägt zur Patientensicherheit bei.

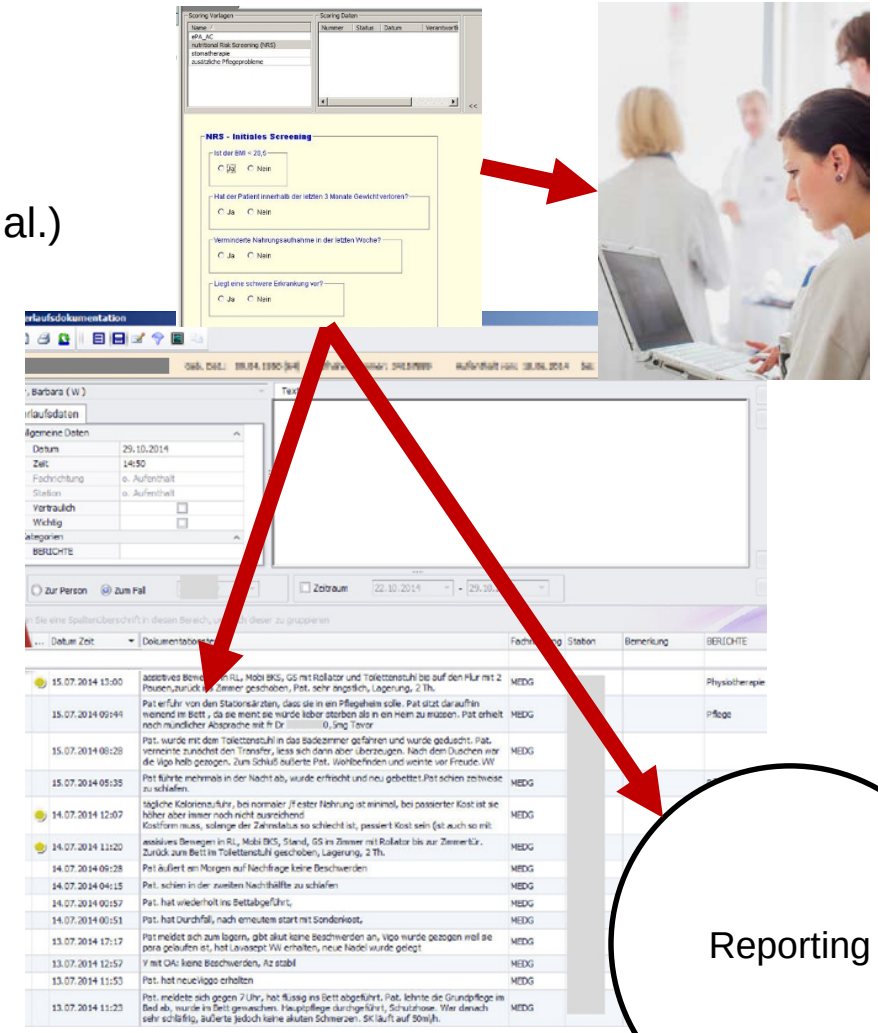
Mangelernährung

Strukturierte Erhebung des individuellen Risikos bei Aufnahme (NRS nach Kondrup et.al.)

Bei identifiziertem Risiko: automatischer Auftrag für NRS Stufe II (Assessment)

Durchführung und Ergebnisse: automatische Übertragung in „Verlaufsdokumentation“ sowie Übernahme in die Maßnahmenplanung bei identifiziertem Risiko

…auch hier: Personen-ID



„Gegenmaßnahmen“: Die effiziente Unterstützung von Prozessen, Dokumentation, Information und Kommunikation durch ein KIS/klinisches Arbeitsplatzsystem trägt zur Patientensicherheit bei.

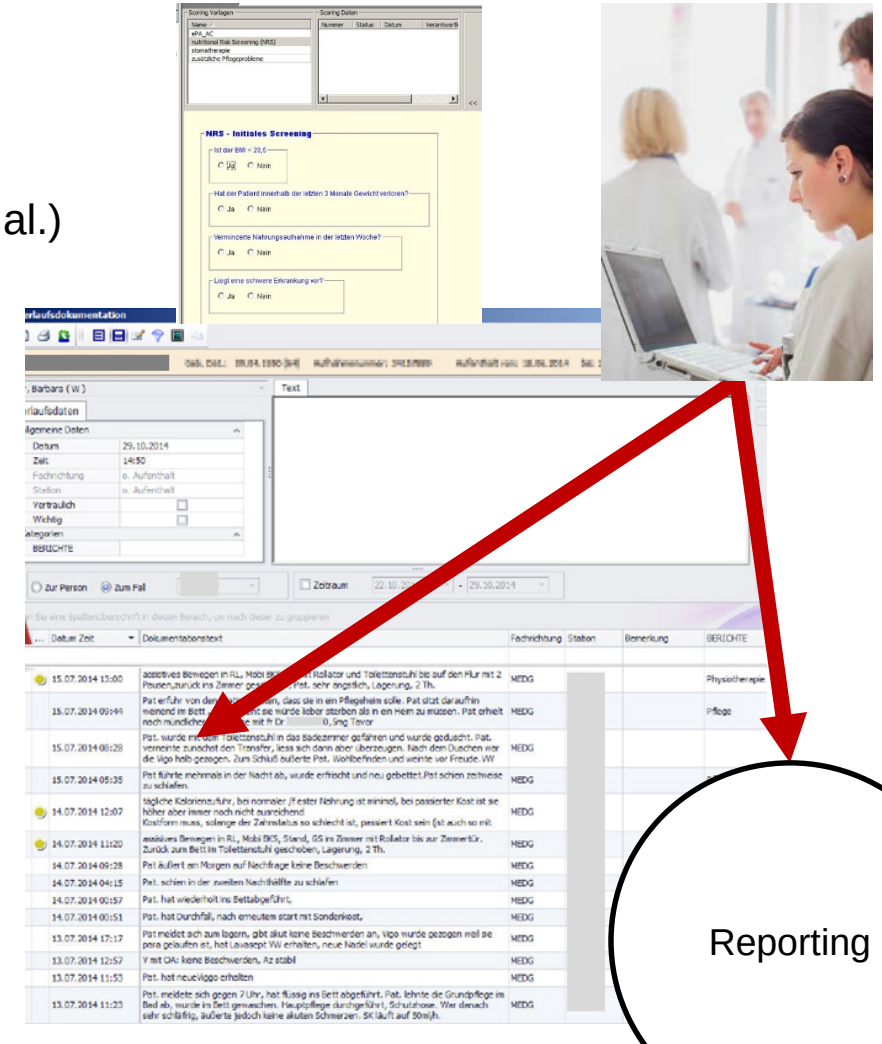
Mangelernährung

Strukturierte Erhebung des individuellen Risikos bei Aufnahme (NRS nach Kondrup et.al.)

Bei identifiziertem Risiko: automatischer Auftrag für NRS Stufe II (Assessment)

Durchführung und Ergebnisse: automatische Übertragung in „Verlaufsdokumentation“ sowie Übernahme in die Maßnahmenplanung bei identifiziertem Risiko

…auch hier: Personen-ID



„Gegenmaßnahmen“: Die effiziente Unterstützung von Prozessen, Dokumentation, Information und Kommunikation durch ein KIS/klinisches Arbeitsplatzsystem trägt zur Patientensicherheit bei.

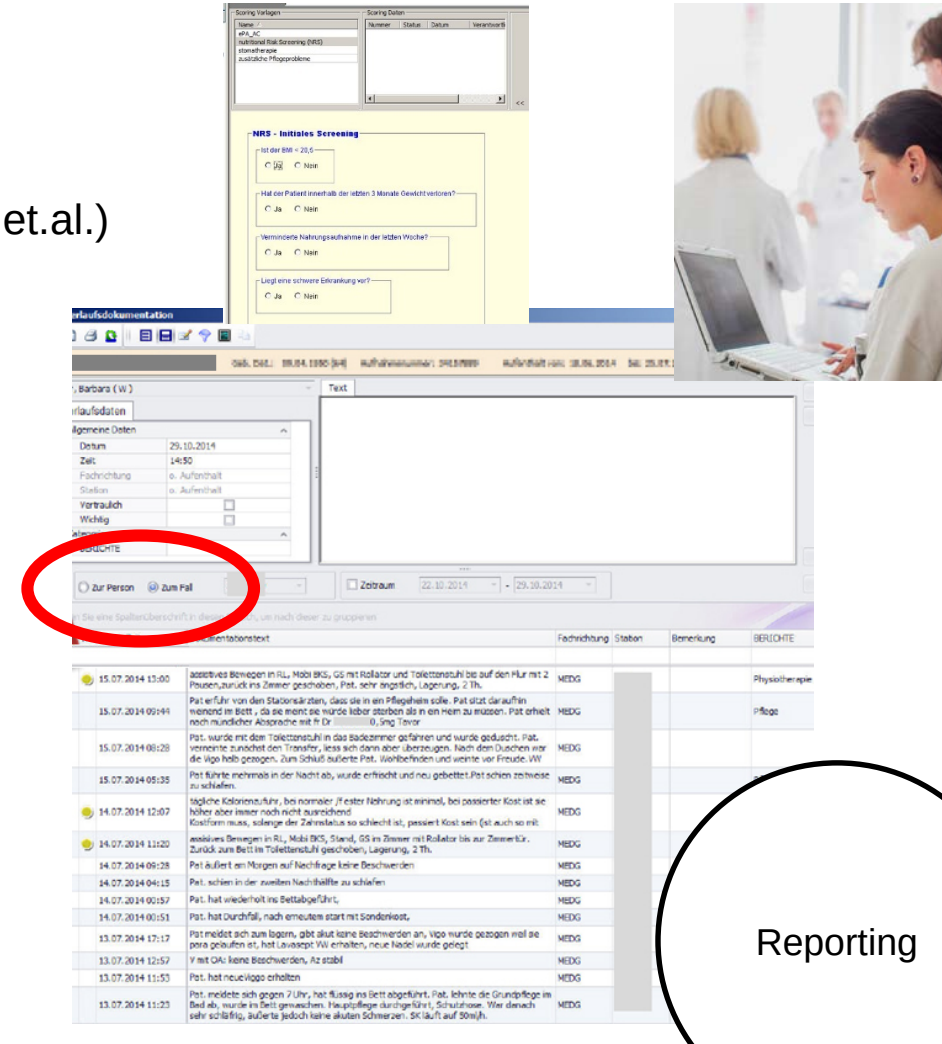
Mangelernährung

Strukturierte Erhebung des individuellen Risikos bei Aufnahme (NRS nach Kondrup et.al.)

Bei identifiziertem Risiko: automatischer Auftrag für NRS Stufe II (Assessment)

Durchführung und Ergebnisse: automatische Übertragung in „Verlaufsdokumentation“ sowie Übernahme in die Maßnahmenplanung bei identifiziertem Risiko

…und auch hier: Personen-ID



„Gegenmaßnahmen“: Die effiziente Unterstützung von Prozessen, Dokumentation, Information und Kommunikation durch ein KIS/klinisches Arbeitsplatzsystem trägt zur Patientensicherheit bei.

…analoges Vorgehen zu **Dekubitus**prophylaxe und Vorgehen bei Auftreten eines Dekubitus, automatische Benachrichtigung Pflegeexperte/Wundsprechstunden, Ausleitung L89.x, Nutzung für externe Qualitätssicherung […]

…sowie (in Einführung) Screening auf **geriatrische** Risikopatienten: initiales ISAR-Screening bei >75 Jahren, bei Auffälligkeit automatische Benachrichtigung Geriatrie-Team zur weiteren Abklärung (Tinetti, Timed-up-n-go, Barthel, Depressionsskala, Uhrentest) – vollständig digital inkl Einträge in Verlaufsdokumentation.

Agenda

Das Universitätsklinikum Essen

Was ist die Ausgangslage?

- Welche negativen Einflüsse auf Patientensicherheit sind „Alltag“?
- Welche Gefährdungen entstehen?

Welche „Gegenmaßnahmen“ können ergriffen werden?

- Technische und Prozessunterstützungen können beitragen, Gefährdungen zu reduzieren – Beispiele

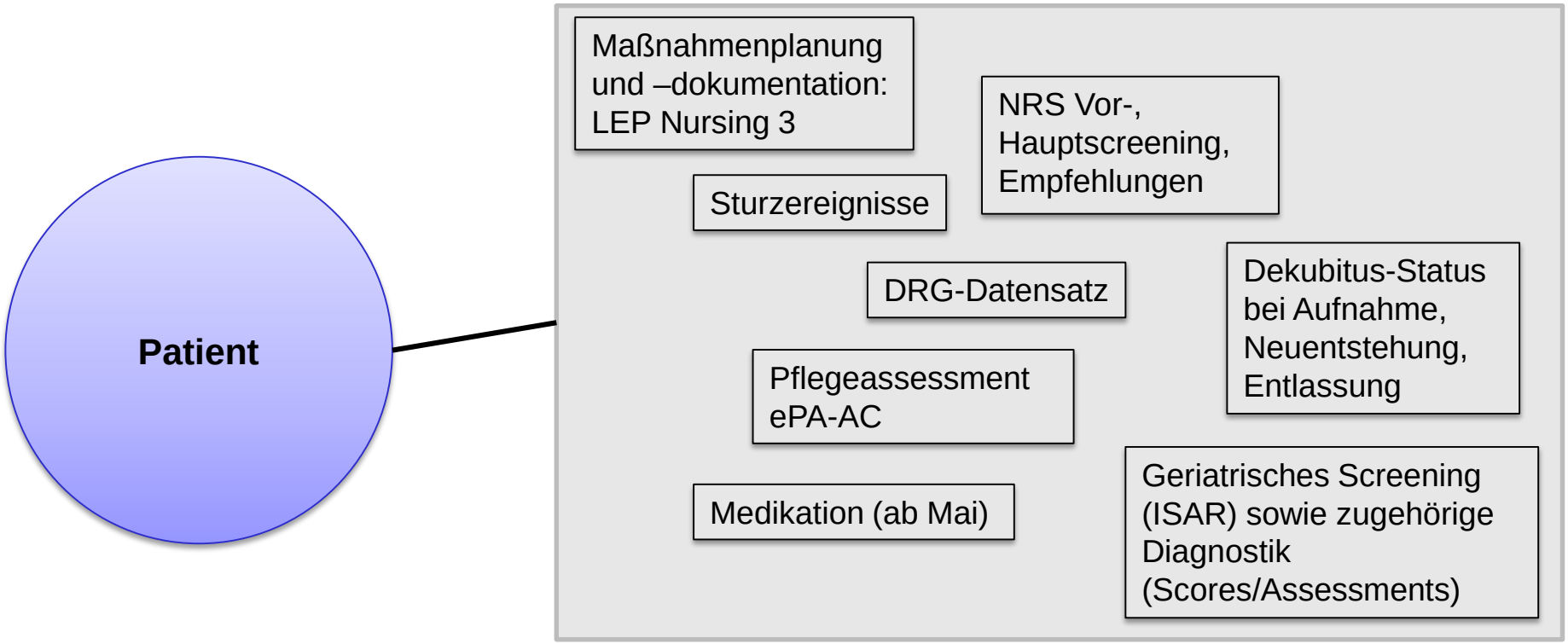
Was braucht es noch?

- Die Gegenmaßnahmen im Kontext: Nutzung von Routinedaten, Regelung von Abläufen und Überprüfung der Wirksamkeit

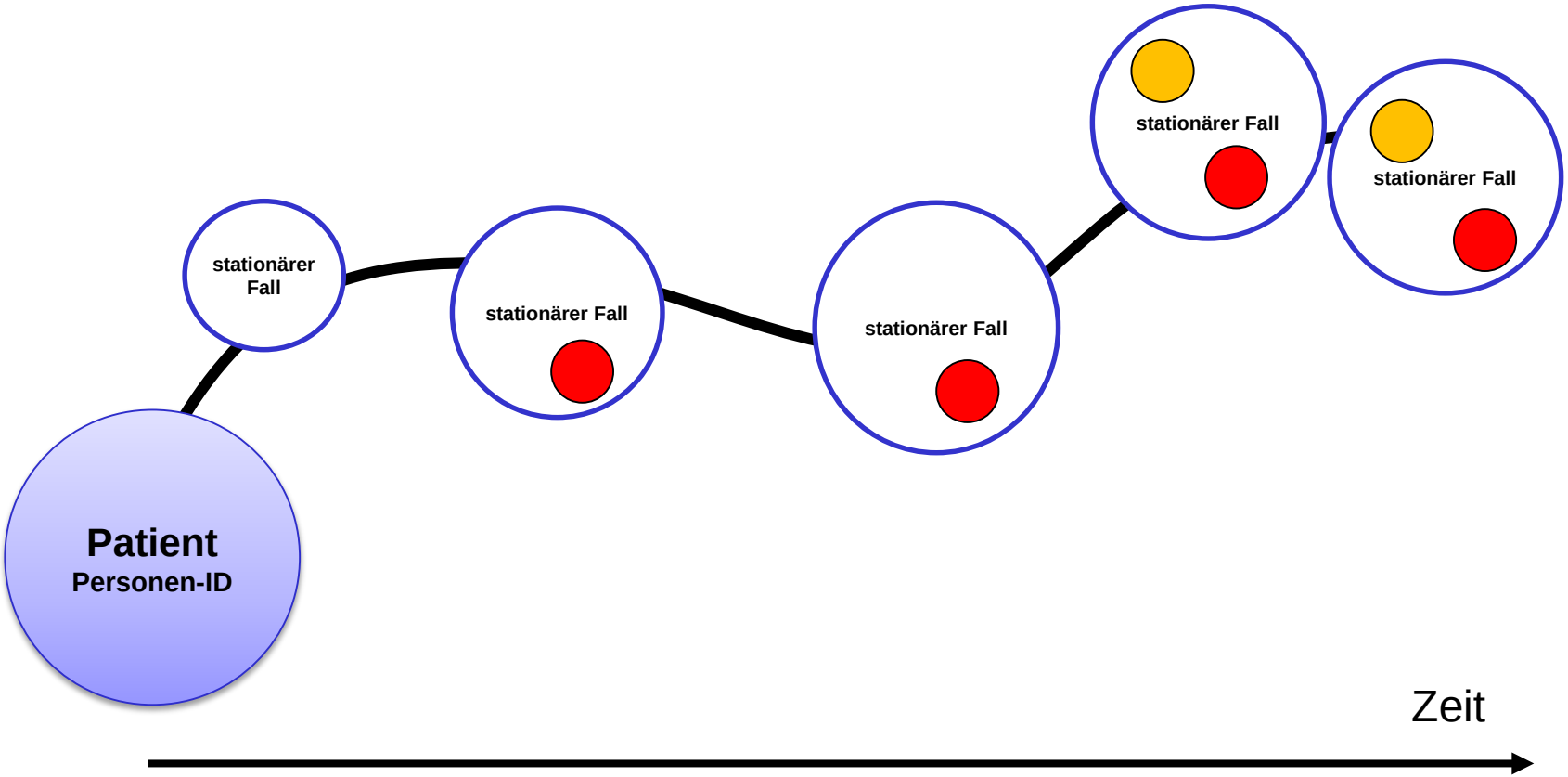
Fazit

Für eine sinnhafte Nutzung von Routinedaten ist es erforderlich, einen schnellen und direkten Zugang zu allen Daten, über Fallnummern- und Lebensfallnummernbezug, zu haben. Im UK Essen ist dies mit den eingesetzten Cerner-Systemen (medico) gegeben.

*Im UK Essen **als diskrete Daten mit Fallnummernbezug** verfügbar (Darstellung: Auswahl mit Fokus Sicherheit/pflegerische Versorgungsqualität):*



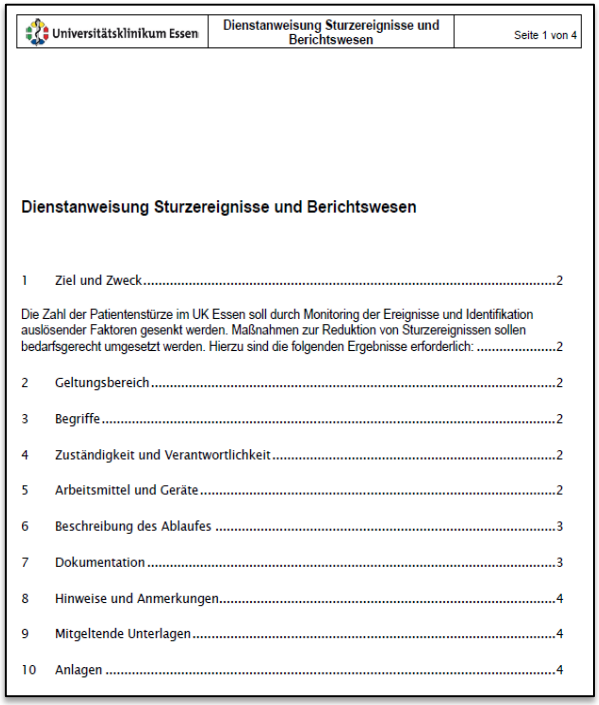
Die Verfügbarkeit von Informationen zum Patienten – aus Voraufenthalten – trägt dazu bei, Risiken und Problemfelder sicherer zu identifizieren und ggf. bereits zuvor angewandte Maßnahmen erneut durchzuführen.



Zu „sicherheitsrelevanten“ Themen erfolgt ein Reporting aus Routinedaten, jeweils als Teil eines definierten Prozesses. Kennzahlen weisen auf Handlungsnotwendigkeiten resp. die Erfordernis von Detailanalysen hin.

Beispiel: Sturzereignisse

Formale Regelung durch Dienstanweisung:
Erfassung, Aufbereitung/Berichtswesen, Maßnahmen, Wirksamkeit von Maßnahmen



Universitätsklinikum Essen	Dienstanweisung Sturzereignisse und Berichtswesen	Seite 1 von 4

Dienstanweisung Sturzereignisse und Berichtswesen

1 Ziel und Zweck 2

Die Zahl der Patientenstürze im UK Essen soll durch Monitoring der Ereignisse und Identifikation auslösender Faktoren gesenkt werden. Maßnahmen zur Reduktion von Sturzereignissen sollen bedarfsgerecht umgesetzt werden. Hierzu sind die folgenden Ergebnisse erforderlich: 2

2 Geltungsbereich 2

3 Begriffe 2

4 Zuständigkeit und Verantwortlichkeit 2

5 Arbeitsmittel und Geräte 2

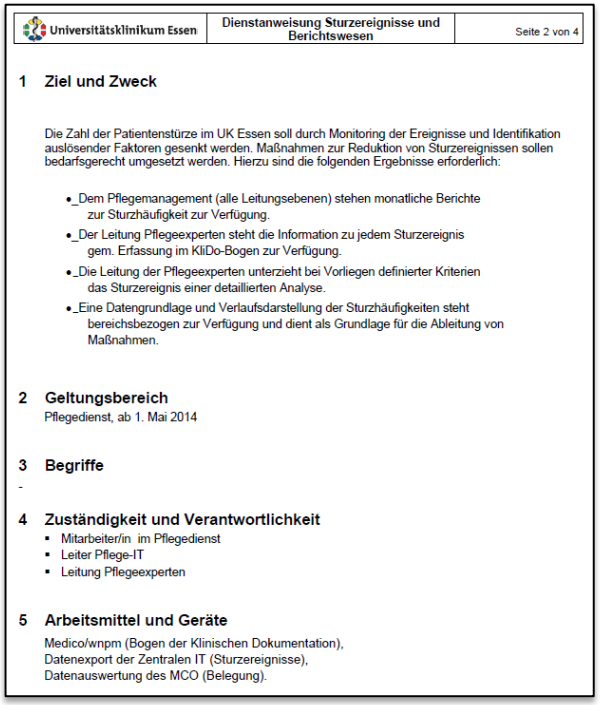
6 Beschreibung des Ablaufes 3

7 Dokumentation 3

8 Hinweise und Anmerkungen 4

9 Mitgeltende Unterlagen 4

10 Anlagen 4



Universitätsklinikum Essen	Dienstanweisung Sturzereignisse und Berichtswesen	Seite 2 von 4

1 Ziel und Zweck

Die Zahl der Patientenstürze im UK Essen soll durch Monitoring der Ereignisse und Identifikation auslösender Faktoren gesenkt werden. Maßnahmen zur Reduktion von Sturzereignissen sollen bedarfsgerecht umgesetzt werden. Hierzu sind die folgenden Ergebnisse erforderlich:

- Dem Pflegemanagement (alle Leitungsebenen) stehen monatliche Berichte zur Sturzhäufigkeit zur Verfügung.
- Der Leitung Pflegeexperten steht die Information zu jedem Sturzereignis gem. Erfassung im KliDo-Bogen zur Verfügung.
- Die Leitung der Pflegeexperten unterzieht bei Vorliegen definierter Kriterien das Sturzereignis einer detaillierten Analyse.
- Eine Datengrundlage und Verlaufsdarstellung der Sturzhäufigkeiten steht bereichsbezogen zur Verfügung und dient als Grundlage für die Ableitung von Maßnahmen.

2 Geltungsbereich

Pflegedienst, ab 1. Mai 2014

3 Begriffe

-

4 Zuständigkeit und Verantwortlichkeit

- Mitarbeiter/in im Pflegedienst
- Leiter Pflege-IT
- Leitung Pflegeexperten

5 Arbeitsmittel und Geräte

Medico/wnpm (Bogen der Klinischen Dokumentation),
Datenexport der Zentralen IT (Sturzereignisse),
Datenauswertung des MCO (Belegung).

Zu „sicherheitsrelevanten“ Themen erfolgt ein Reporting aus Routinedaten, jeweils als Teil eines definierten Prozesses. Kennzahlen weisen auf Handlungsnotwendigkeiten resp. die Erfordernis von Detailanalysen hin.

Monatlicher Report: Stationsleitungen, Klinikpflegedienstleitungen, Direktion

Auswertung Sturzereignisse Stand 02.11.2016

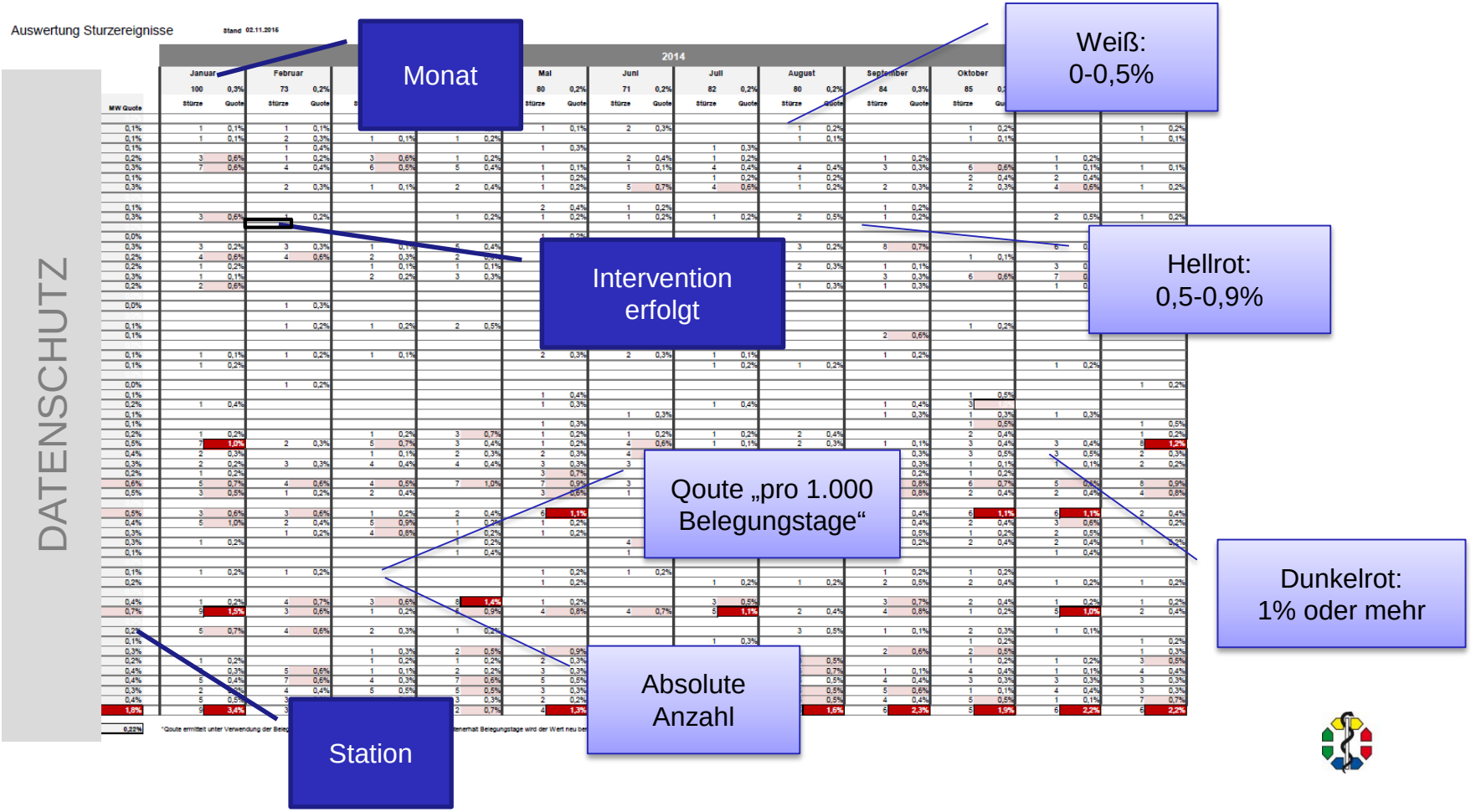
DATENSCHUTZ

	2014																							
	Januar		Februar		März		April		Mai		Juni		Juli		August		September		Oktober		November		Dezember	
	100	0,3%	73	0,2%	69	0,2%	85	0,2%	80	0,2%	71	0,2%	82	0,2%	80	0,2%	84	0,3%	85	0,3%	81	0,2%	77	0,2%
MW Quote	Stürze	Quote	Stürze	Quote	Stürze	Quote	Stürze	Quote	Stürze	Quote	Stürze	Quote	Stürze	Quote	Stürze	Quote	Stürze	Quote	Stürze	Quote	Stürze	vorl. Quote*	Stürze	vorl. Quote*
0,1%	1	0,1%	1	0,1%			1	0,2%	1	0,1%	2	0,3%			1	0,2%			1	0,2%			1	0,2%
0,1%	1	0,1%	2	0,3%	1	0,1%	1	0,2%							1	0,1%			1	0,1%			1	0,1%
0,1%			1	0,4%					1	0,3%			1	0,3%										
0,2%	3	0,6%	1	0,2%	3	0,6%	1	0,2%			2	0,4%	1	0,2%			1	0,2%			1	0,2%		
0,3%	7	0,6%	4	0,4%	6	0,5%	5	0,4%	1	0,1%	1	0,1%	4	0,4%	4	0,4%	3	0,3%	6	0,6%	1	0,1%	1	0,1%
0,1%									1	0,2%			1	0,2%	1	0,2%			2	0,4%	2	0,4%		
0,3%			2	0,3%	1	0,1%	2	0,4%	1	0,2%	5	0,7%	4	0,6%	1	0,2%	2	0,3%	2	0,3%	4	0,6%	1	0,2%
0,1%									2	0,4%	1	0,2%					1	0,2%						
0,3%	3	0,6%	1	0,2%			1	0,2%	1	0,2%	1	0,2%	1	0,2%	2	0,5%	1	0,2%			2	0,5%	1	0,2%
0,0%									1	0,2%														
0,3%	3	0,2%	3	0,3%	1	0,1%	5	0,4%	3	0,2%	2	0,2%	2	0,2%	3	0,2%	8	0,7%			6	0,5%	3	0,2%
0,2%	4	0,6%	4	0,6%	2	0,3%	2	0,3%	4	0,6%	1	0,1%	1	0,1%					1	0,1%				
0,2%	1	0,2%			1	0,1%	1	0,1%	2	0,3%	2	0,3%	3	0,4%	2	0,3%	1	0,1%			3	0,4%	1	0,1%
0,3%	1	0,1%			2	0,2%	3	0,3%			4	0,5%	4	0,5%			3	0,3%	6	0,6%	7	0,8%	4	0,4%
0,2%	2	0,6%									1	0,4%	1	0,3%	1	0,3%	1	0,3%			1	0,3%	1	0,3%
0,0%			1	0,3%																				
0,1%			1	0,2%	1	0,2%	2	0,5%											1	0,2%				
0,1%																	2	0,6%						
0,1%	1	0,1%	1	0,2%	1	0,1%			2	0,3%	2	0,3%	1	0,1%			1	0,2%						
0,1%	1	0,2%											1	0,2%	1	0,2%					1	0,2%		
0,0%			1	0,2%																			1	0,2%
0,1%									1	0,4%									1	0,5%				
0,2%	1	0,4%							1	0,3%			1	0,4%			1	0,4%	3					
0,1%											1	0,3%					1	0,3%	1	0,3%	1	0,3%		
0,1%									1	0,3%									1	0,5%			1	0,5%
0,2%	1	0,2%			1	0,2%	3	0,7%	1	0,2%	1	0,2%	1	0,2%	2	0,4%			2	0,4%			1	0,2%
0,5%	7	1,0%	2	0,3%	5	0,7%	3	0,4%	1	0,2%	4	0,6%	1	0,1%	2	0,3%	1	0,1%	3	0,4%	3	0,4%	8	1,2%
0,4%	2	0,3%			1	0,1%	2	0,3%	2	0,3%	4	0,6%	2	0,3%	5	0,8%	2	0,3%	3	0,5%	3	0,5%	2	0,3%
0,3%	2	0,2%	3	0,3%	4	0,4%	4	0,4%	3	0,3%	3	0,3%	3	0,3%	5	0,5%	3	0,3%	1	0,1%	1	0,1%	2	0,2%
0,2%	1	0,2%							3	0,7%			4	0,8%			1	0,2%	1	0,2%				
0,6%	5	0,7%	4	0,6%	4	0,5%	7	1,0%	7	0,9%	3	0,4%	4	0,5%	2	0,2%	7	0,8%	6	0,7%	5	0,6%	8	0,9%
0,5%	3	0,5%	1	0,2%	2	0,4%			3	0,6%	1	0,2%	2	0,4%	6	1,2%	4	0,8%	2	0,4%	2	0,4%	4	0,8%
0,5%	3	0,6%	3	0,6%	1	0,2%	2	0,4%	6	1,1%			2	0,3%	1	0,2%	2	0,4%	6	1,1%	6	1,1%	2	0,4%
0,4%	5	1,0%	2	0,4%	5	0,9%	1	0,2%	1	0,2%			3	0,6%			2	0,4%	2	0,4%	3	0,6%	1	0,2%
0,3%			1	0,2%	4	0,8%	1	0,2%	1	0,2%			2	0,4%	1	0,2%	2	0,5%	1	0,2%	2	0,5%		
0,3%	1	0,2%					1	0,2%			4	0,7%	2	0,3%	4	0,7%	1	0,2%	2	0,4%	2	0,4%	1	0,2%
0,1%							1	0,4%			1	0,4%									1	0,4%		
0,1%	1	0,2%	1	0,2%					1	0,2%	1	0,2%					1	0,2%	1	0,2%				
0,2%									1	0,2%			1	0,2%	1	0,2%	2	0,5%	2	0,4%	1	0,2%	1	0,2%
0,4%	1	0,2%	4	0,7%	3	0,6%	8	1,4%	1	0,2%			3	0,5%			3	0,7%	2	0,4%	1	0,2%	1	0,2%
0,7%	9	1,5%	3	0,6%	1	0,2%	5	0,9%	4	0,8%	4	0,7%	9	1,1%	2	0,4%	4	0,8%	1	0,2%	5	1,0%	2	0,4%
0,2%	5	0,7%	4	0,6%	2	0,3%	1	0,2%							3	0,5%	1	0,1%	2	0,3%	1	0,1%		
0,1%													1	0,3%					1	0,2%			1	0,2%
0,3%					1	0,3%	2	0,5%	3	0,9%			1	0,3%			2	0,6%	2	0,5%			1	0,3%
0,2%	1	0,2%			1	0,2%	1	0,2%	2	0,3%			1	0,2%	3	0,5%			1	0,2%	1	0,2%	3	0,5%
0,4%	3	0,3%	5	0,6%	1	0,1%	2	0,2%	3	0,3%	7	0,8%	3	0,3%	6	0,7%	1	0,1%	4	0,4%	1	0,1%	4	0,4%
0,4%	5	0,4%	7	0,6%	4	0,3%	7	0,6%	5	0,5%	2	0,2%	3	0,3%	5	0,5%	4	0,4%	3	0,3%	3	0,3%	3	0,3%
0,3%	2	0,2%	4	0,4%	5	0,5%	5	0,5%	3	0,3%			2	0,2%	5	0,5%	5	0,6%	1	0,1%	4	0,4%	3	0,3%
0,4%	5	0,5%	3	0,3%	1	0,1%	3	0,3%	2	0,2%	6	0,6%	6	0,6%	5	0,5%	4	0,4%	5	0,5%	1	0,1%	7	0,7%
1,6%	8	3,4%	3	1,4%	4	1,3%	2	0,7%	4	1,3%	5	1,6%	4	1,4%	8	1,6%	6	2,3%	5	1,5%	6	2,2%	6	2,2%
0,22%																								

*Quote ermittelt unter Verwendung der Belegungstage (Mittelwert) der drei vorherigen Monat. Nach Datenerhalt Belegungstage wird der Wert neu berechnet.

Zu „sicherheitsrelevanten“ Themen erfolgt ein Reporting aus Routinedaten, jeweils als Teil eines definierten Prozesses. Kennzahlen weisen auf Handlungsnotwendigkeiten resp. die Erfordernis von Detailanalysen hin.

Monatlicher Report: Stationsleitungen, Klinikpflegedienstleitungen, Direktion



Nutzung der Darstellung zur Abbildung unterschiedlicher Perspektiven

			2014								
			Juli			August			September		
			80	0,3%		68	0,2%		43	0,1%	
Station	Summe Anzahl	MW Quote	DEK "neu"	Quote	Maßnahmen-Einleitung	DEK "neu"	Quote	Maßnahmen-Einleitung	DEK "neu"	Quote	Maßnahmen-Einleitung
DATENSCHUTZ		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,8%	6	2,0%	●	2	0,7%		2	0,7%	
		0,2%	2	0,4%							
		0,3%				3	0,3%		2	0,2%	
		0,0%				1	0,2%				
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,1%				1	0,1%				
		0,0%									
		0,0%									
		0,3%	7	0,8%		3	0,4%		1	0,1%	
		0,1%									
		0,0%									
		1,1%	10	2,2%	●	5	1,2%	●	3	0,7%	
		0,9%	11	3,4%	●	8	2,6%	●	1	0,3%	
		0,6%	4	0,7%		3	0,6%		6	1,1%	●
		0,5%				4	1,1%				
		0,7%									
		0,0%									
		0,1%				2	0,5%				
		0,0%									
		0,0%									
		0,1%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,4%				1	0,2%		3	0,6%	
		0,0%	1	0,1%					1	0,1%	
		0,1%									
		0,2%	1	0,1%							
		0,0%									
		0,3%	2	0,2%		3	0,4%		2	0,2%	

Nutzung der Darstellung zur Abbildung unterschiedlicher Perspektiven

			2014								
			Juli			August			September		
			80	0,3%		68	0,2%		43	0,1%	
Station	Summe Anzahl	MW Quote	DEK "neu"	Quote	Maßnahmen-Einleitung	DEK "neu"	Quote	Maßnahmen-Einleitung	DEK "neu"	Quote	Maßnahmen-Einleitung
DATENSCHUTZ		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,8%	6	2,0%	●	2	0,7%		2	0,7%	
		0,2%	2	0,4%							
		0,3%				3	0,3%		2	0,2%	
		0,0%				1	0,2%				
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,1%				1	0,1%				
		0,0%									
		0,0%									
		0,3%	7	0,8%		3	0,4%		1	0,1%	
		0,1%									
		0,0%									
		1,1%	10	2,2%	●	5	1,2%	●	3	0,7%	
		0,9%									
		0,6%	4	0,7%		3	0,6%		6	1,1%	●
		0,5%				4	1,1%				
		0,7%									
		0,0%									
		0,1%				2	0,5%				
		0,0%									
		0,0%									
		0,1%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,4%				1	0,2%		3	0,6%	
		0,0%	1	0,1%					1	0,1%	
		0,1%									
		0,2%	1	0,1%							
		0,0%									
		0,3%	2	0,2%		3	0,4%		2	0,2%	

Perspektive:
Wirksamkeit von Interventionen

Informationsgehalt:
Auf dieser Station war eine Häufung zu beobachten; durch Interventionen in zwei aufeinander folgenden Monaten konnte die Qoute um über 2/3 gesenkt werden

Nutzung der Darstellung zur Abbildung unterschiedlicher Perspektiven

			2014									
			Juli			August			September		
			8	0,3%		68	0,2%		43	0,1%	
Station	Summe Anzahl	MW Quote	DEK "neu"	Quote	Maßnahmen-Einleitung	DEK "neu"	Quote	Maßnahmen-Einleitung	DEK "neu"	Quote	Maßnahmen-Einleitung
DATENSCHUTZ		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,8%		2,0%	●	2	0,7%		2	0,7%	
		0,2%		0,4%							
		0,3%				3	0,3%		2	0,2%	
		0,0%				1	0,2%				
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,1%				1	0,1%				
		0,0%									
		0,0%									
		0,3%		0,8%		3	0,4%		1	0,1%	
		0,1%									
		0,0%									
		1,1%	1	2,2%	●	5	1,2%	●	3	0,7%	
		0,9%	1	3,4%	●	8	2,6%	●	1	0,3%	
		0,6%		0,7%		3	0,6%		6	1,1%	●
		0,5%				4	1,1%				
		0,7%									
		0,0%									
		0,1%				2	0,5%				
		0,0%									
		0,0%									
		0,1%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,0%									
		0,4%				1	0,2%		3	0,6%	
		0,0%		0,1%					1	0,1%	
		0,1%									
		0,2%		0,1%							
		0,0%									
		0,3%		0,2%		3	0,4%		2	0,2%	

Perspektive:
Ein Monat, gesamtes Unternehmen

Informationsgehalt:
In diesem Monat wurden 80 Ereignisse Dokumentiert, dies entspricht einer Qoute von 0,3%, also 3 pro 1.000 Belegungstage

Nutzung der Darstellung zur Abbildung unterschiedlicher Perspektiven

Auswertung Dekubitusdokumentation (Selektion: Merkmal "NEU", ohne Berücksichtigung des Schweregrades)

Daten: Belegungsstatistik MCO, medico-Export der Dekubitusdokumentation | Aufbereitung und Darstellung: Dahlmann
Angabe "Quote": Anzahl der Dekubitusdokumentationen mit Merkmal "neu" im Verhältnis zu Belegungstagen im gleichen Zeitraum.
...richt 3 laut Dokumentation neu aufgetretenen Dekubitus pro 1.000 Belegungstage.

Stand 22.10.2014

DATENSCHUTZ

2014																								
Januar		Februar		März		April		Mai		Juni		Juli		August		September								
63	0,2%	60	0,2%	53	0,2%	43	0,1%	70	0,3%	62	0,2%	80	0,3%	68	0,2%	43	[illegible]							
DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote							
		3	1,2%	2	0,7%			1	0,3%	5	1,8%	6	2,0%	2	0,7%	2	0,7%							
1	0,2%			2	0,4%	2	0,4%	2	0,4%			2	0,4%											
6	0,5%	5	0,5%	6	0,5%	4	0,4%	4	0,4%	1	0,1%			3	0,3%	2	0,2%							
								1	0,2%					1	0,2%									
				1	0,1%			2	0,3%															
										2	0,4%													
3	0,2%							1	0,1%	1	0,1%			1	0,1%									
1	0,1%							1	0,1%															
1	0,1%	3	0,4%			2	0,2%	2	0,2%	2	0,2%	7	0,8%	3	0,4%	1	0,1%							
				2	0,6%	2	0,6%																	
3	0,7%	5	1,3%			1	0,2%	1	0,2%	15	[illegible]	10	2,2%	5	1,2%	3	0,7%							
1	0,3%			1	0,3%	1	0,3%			2	0,6%	11	3,4%	8	2,6%	1	0,3%							
2	0,4%	4	0,8%	2	0,4%	3	0,7%	2	0,4%	4	0,8%	4	0,7%	3	0,6%	6	1,1%							
		2	0,8%					6	2,1%	2	0,4%			4	1,1%									
3	1,4%	3	1,5%			1	0,5%	4	2,2%	1	0,5%													
		1	0,2%																					
														2	0,5%									
2	1,2%																							
1	0,4%																							
		5	1,3%	1	0,2%	1	0,2%	3	0,6%	1	0,2%			1	0,2%	3	0,6%							
												1	0,1%			1	0,1%							
2	0,3%			1	0,1%	3	[illegible]			1	0,2%													
2	0,2%							8	0,8%	5	0,5%	1	0,1%											
1	0,2%																							
1	0,1%	1	0,1%	2	0,3%	3	0,4%	1	0,1%	3	0,4%	2	0,2%	3	0,4%	2	0,2%							
																1	0,2%							
				3	[illegible]			2	0,4%	2	0,4%	3	0,5%	3	0,5%	1	0,2%							
2	0,4%					1	0,2%			1	0,2%	1	0,2%	1	0,2%	1	0,2%							
														1	0,2%									
		2	0,4%			2	0,4%	2	0,4%			1	0,2%	3	0,5%	2	0,3%							
		1	0,4%	[illegible]	0,3%	1	0,4%	2	0,7%					1	0,3%									
		1	0,2%																					
												1	0,2%											
				2	0,5%	1	0,3%					2	0,5%											
		1	0,2%									1	0,2%											
				4	0,8%	2	0,4%			2	0,4%	1	0,2%											
2	0,3%									2	0,3%			5	0,8%	1	0,2%							
		1	0,2%	1	0,2%	1	0,3%	7	2,2%	2	0,7%													
13	4,7%	7	2,9%	8	2,8%	2	0,5%	5	1,5%	4	1,3%	9	2,3%	6	1,5%	3	0,8%							
2	[illegible]			1	0,2%			1	0,2%	1	0,2%			2	0,4%	2	0,3%							
2	[illegible]	8	0,9%	6	0,6%	4	0,4%	6	0,6%			7	0,7%	3	0,3%	1	0,1%							
1	0,1%			1	0,1%	1	0,1%	1	0,1%			1	0,1%			1	0,1%							
	0,3%	1	0,1%			1	0,1%	1	0,1%	1	0,1%	1	0,1%	1	0,1%	3	0,3%							
3	0,3%	3	0,3%	1	0,1%	1	0,1%	2	0,2%	1	0,1%	3	0,3%	5	0,5%	1	0,1%							
5	1,9%	3	1,4%	5	1,7%	3	1,1%	2	0,6%	2	0,7%	5	1,7%	1	0,3%	5	1,7%							

gesamt	542	0,22%

Perspektive:
Jahresergebnis (BSC)

Informationsgehalt:
Gesamtzahl der Ereignisse im Haus, entspricht einer Jahresqoute von z.B. 2% (2 pro 1000 Belegungstage).

Nutzung der Darstellung zur Abbildung unterschiedlicher Perspektiven

Auswertung Dekubitusdokumentation (Selektion: Merkmal "NEU", ohne Berücksichtigung des Schweregrades)

Daten: Belegungsstatistik MCO, medico-Export der Dekubitusdokumentation | Aufbereitung und Darstellung: Dahlmann
Angabe "Quote": Anzahl der Dekubitusdokumentationen mit Merkmal "neu" im Verhältnis zu Belegungstagen im gleichen Zeitraum.
...richt 3 laut Dokumentation neu aufgetretenen Dekubitus pro 1.000 Belegungstage.

Stand 22.10.2014

DATENSCHUTZ

2014																								
Januar		Februar		März		April		Mai		Juni		Juli		August		September								
63	0,2%	60	0,2%	53	0,2%	43	0,1%	70	0,3%	62	0,2%	80	0,3%	68	0,2%	43	[illegible]							
DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote	DEK "neu"	Quote							
		3	1,2%	2	0,7%			1	0,3%	5	1,8%	6	2,0%	2	0,7%	2	0,7%							
1	0,2%			2	0,4%	2	0,4%	2	0,4%			2	0,4%											
6	0,5%	5	0,5%	6	0,5%	4	0,4%	4	0,4%	1	0,1%			3	0,3%	2	0,2%							
								1	0,2%					1	0,2%									
				1	0,1%			2	0,3%															
										2	0,4%													
3	0,2%							1	0,1%	1	0,1%			1	0,1%									
1	0,1%							1	0,1%															
1	0,1%	3	0,4%			2	0,2%	2	0,2%	2	0,2%	7	0,8%	3	0,4%	1	0,1%							
				2	0,6%	2	0,6%																	
3	0,7%	5	1,3%			1	0,2%	1	0,2%	15	[illegible]	10	2,2%	5	1,2%	3	0,7%							
1	0,3%			1	0,3%	1	0,3%			2	0,6%	11	3,4%	8	2,6%	1	0,3%							
2	0,4%	4	0,8%	2	0,4%	3	0,7%	2	0,4%	4	0,8%	4	0,7%	3	0,6%	6	1,1%							
		2	0,8%					6	2,1%	2	0,4%			4	1,1%									
3	1,4%	3	1,5%			1	0,5%	4	2,2%	1	0,5%													
		1	0,2%																					
														2	0,5%									
2	1,2%																							
1	0,4%																							
		5	1,3%	1	0,2%	1	0,2%	3	0,6%	1	0,2%			1	0,2%	3	0,6%							
												1	0,1%			1	0,1%							
2	0,3%			1	0,1%	3	[illegible]			1	0,2%													
2	0,2%							8	0,8%	5	0,5%	1	0,1%											
1	0,2%																							
1	0,1%	1	0,1%	2	0,3%	3	0,4%	1	0,1%	3	0,4%	2	0,2%	3	0,4%	2	0,2%							
																1	0,2%							
				3	[illegible]			2	0,4%	2	0,4%	3	0,5%	3	0,5%	1	0,2%							
2	0,4%					1	0,2%			1	0,2%	1	0,2%	1	0,2%	1	0,2%							
														1	0,2%									
		2	0,4%			2	0,4%	2	0,4%			1	0,2%	3	0,5%	2	0,3%							
		1	0,4%	[illegible]	0,3%	1	0,4%	2	0,7%					1	0,3%									
		1	0,2%																					
												1	0,2%											
				2	0,5%	1	0,3%					2	0,5%											
		1	0,2%									1	0,2%											
				4	0,8%	2	0,4%			2	0,4%	1	0,2%											
2	0,3%									2	0,3%			5	0,8%	1	0,2%							
		1	0,2%	1	0,2%	1	0,3%	7	2,2%	2	0,7%													
13	4,7%	7	2,9%	8	2,8%	2	0,5%	5	1,5%	4	1,3%	9	2,3%	6	1,5%	3	0,8%							
2	[illegible]			1	0,2%			1	0,2%	1	0,2%			2	0,4%	2	0,3%							
2	[illegible]	8	0,9%	6	0,6%	4	0,4%	6	0,6%			7	0,7%	3	0,3%	1	0,1%							
1	0,1%			1	0,1%	1	0,1%	1	0,1%			1	0,1%			1	0,1%							
	0,3%	1	0,1%			1	0,1%	1	0,1%	1	0,1%	1	0,1%	1	0,1%	3	0,3%							
3	0,3%	3	0,3%	1	0,1%	1	0,1%	2	0,2%	1	0,1%	3	0,3%	5	0,5%	1	0,1%							
5	1,9%	3	1,4%	5	1,7%	3	1,1%	2	0,6%	2	0,7%	5	1,7%	1	0,3%	5	1,7%							

gesamt	542	0,22%

Perspektive:
Jahresergebnis (BSC)

Informationsgehalt:
Gesamtzahl der Ereignisse im Haus, entspricht einer Jahresqoute von z.B. 2% (2 pro 1000 Belegungstage).

Übernahme des Ergebnisses in die BSC: Jahres-Qualitätsziel erreicht? Vorjahresvergleich?

Agenda

Das Universitätsklinikum Essen

Was ist die Ausgangslage?

- Welche negativen Einflüsse auf Patientensicherheit sind „Alltag“?
- Welche Gefährdungen entstehen?

Welche „Gegenmaßnahmen“ können ergriffen werden?

- Technische und Prozessunterstützungen können beitragen, Gefährdungen zu reduzieren – Beispiele

Was braucht es noch?

- Die Gegenmaßnahmen im Kontext: Nutzung von Routinedaten, Regelung von Abläufen und Überprüfung der Wirksamkeit

Fazit

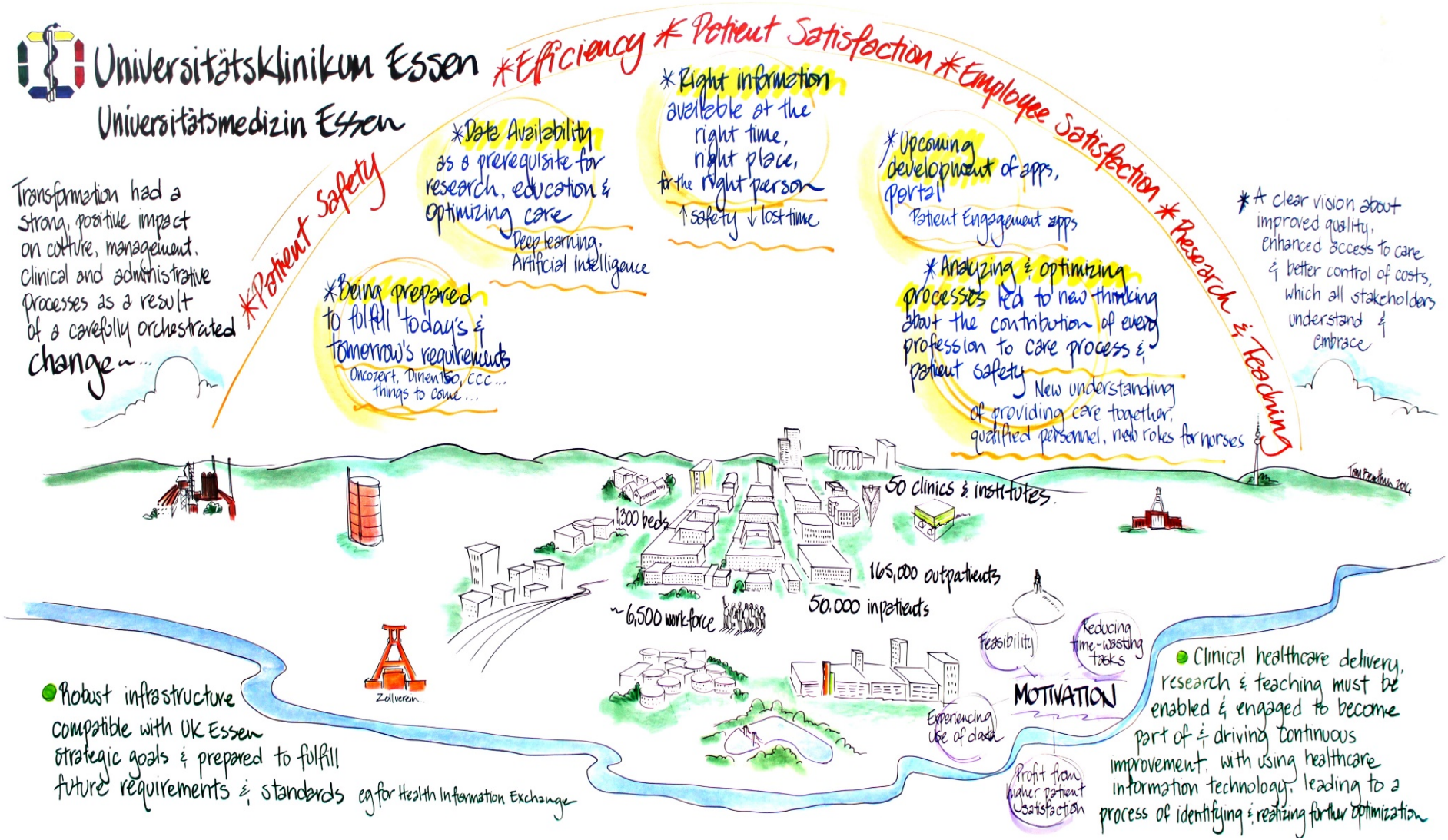
Fazit

Bei angespannter Personalsituation und im europäischen Vergleich niedriger akademischer Qualifikationsrate können Prozess-, Dokumentations- und Kommunikationsunterstützung im Klinischen Arbeitsplatzsystem dazu beitragen, Risiken zu reduzieren und Veränderungen im Auftreten unerwünschter Ereignisse schnell zu identifizieren.

Strukturierte, verfügbare, umfängliche Informationen zum Person (statt nur zum Behandlungsfall einer Person) liefern wichtige Hinweise auf relevante (prophylaktische) Maßnahmen.

And always keep in mind: it´s all about the patient.

Schnelle und „breite“ Informationsverfügbarkeit unterstützen im täglichen Ablauf und helfen, die Fehlerquelle „Informationsverlust“ zu vermeiden.



Christian Dahlmann, BScN
phone ++49 201 723 2262
mobile ++49 157 5015 1023
mail christian.dahlmann@uk-essen.de