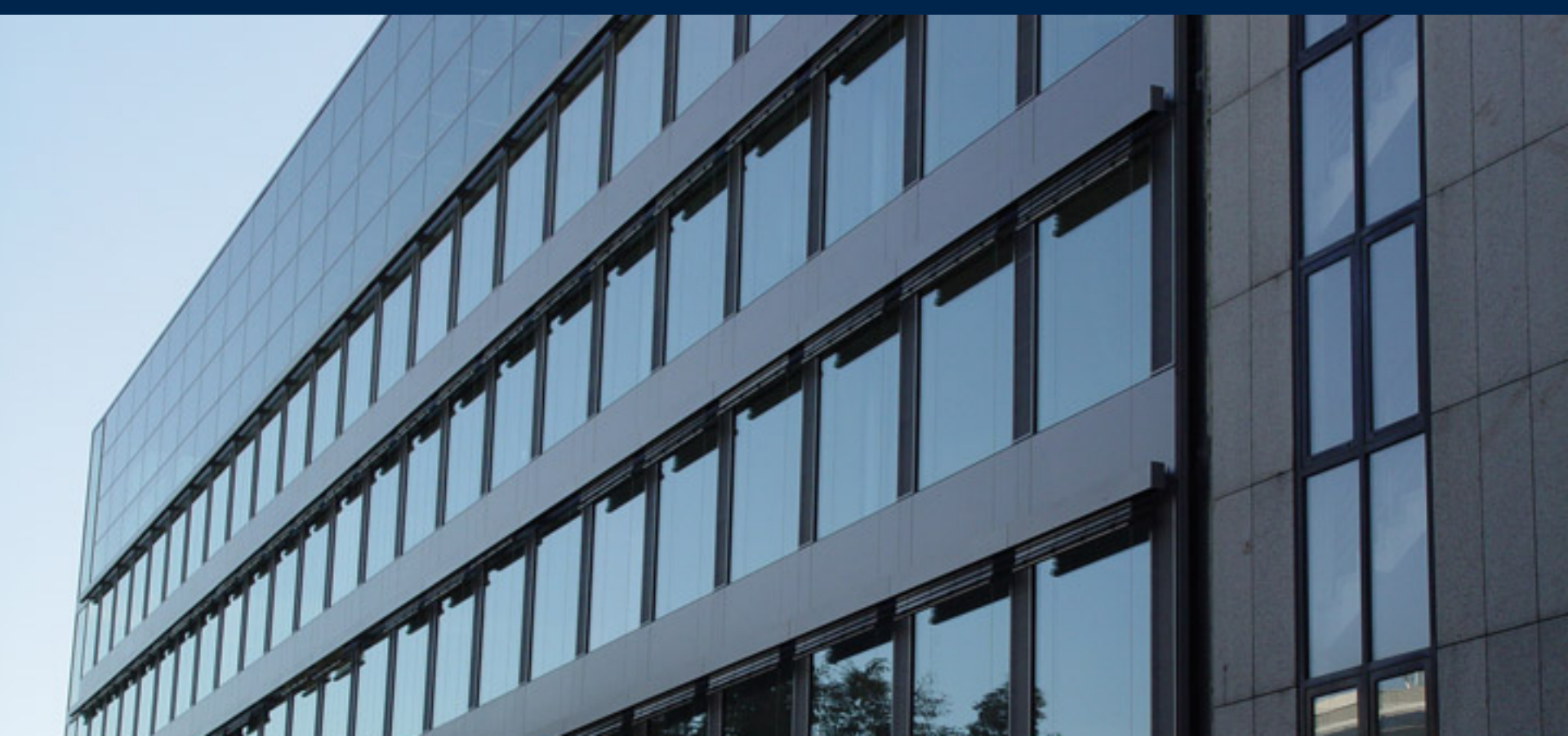


# Einrichtungs- und sektorenübergreifende Qualitätssicherung: sQS-Verfahren



Vermeidung nosokomialer Infektionen: postoperative Wundinfektionen  
sQS WI / AOP: Erfahrungen & anstehende Herausforderungen – **Nutzen für das interne QM?**

Dr. Lutz Bader, Fachreferent Hygiene, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, München



# Einschluss: stationäre & ambulante Eingriffe/J

Sektor	Eingriffe insgesamt	Eingeschlossene Eingriffe in das <u>sQS</u> -Verfahren
stationär im Krankenhaus	15 Mio. Eingriffe in 1.500 Krankenhäusern	ca. 3,3 Mio. Eingriffe in 1.325 Krankenhäusern
ambulant im Krankenhaus	1,8 Mio. Eingriffe in 1.300 Krankenhäusern	ca. 300.000 Eingriffe in 1.155 Krankenhäusern
vertragsärztlich	ca. 3 Mio. Eingriffe durch 15.000 Ärzte	ca. 600.000 Eingriffe durch 8.000 Ärzte (BY: ~ 850 AOP-“E“)

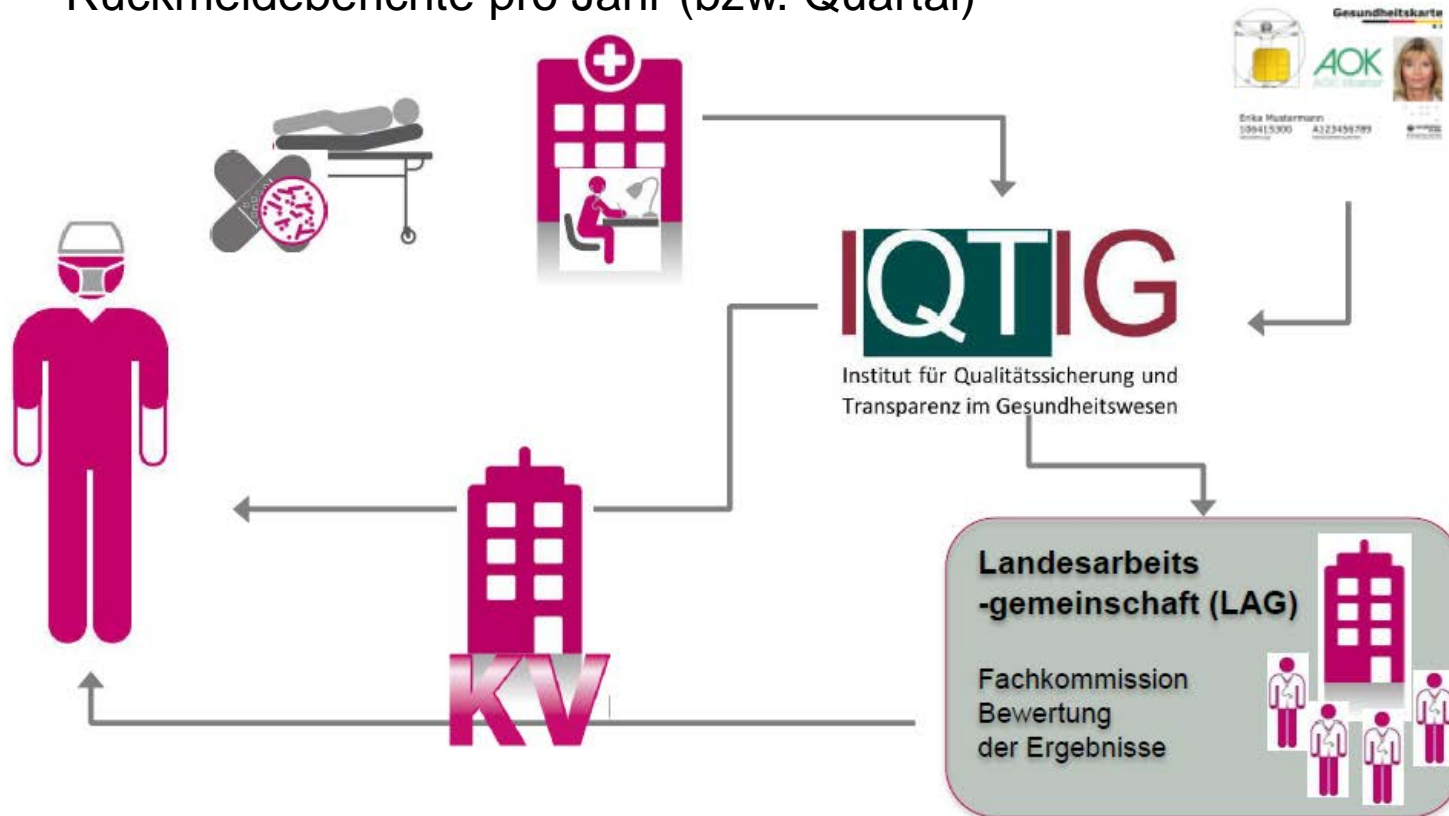
„Erwartete“ post-OP WI-Raten: stationär 1-2 % / ambulant Promille-Bereich

sQS WI stationär/ambulant: **Surveillance § 23 IfSG ist parallel durchzuführen**

# sQS WI-Abschnitt 1: Ablauf und Datenfluss

## Wundinfektionsindikatoren

Rückmeldeberichte pro Jahr (bzw. Quartal)

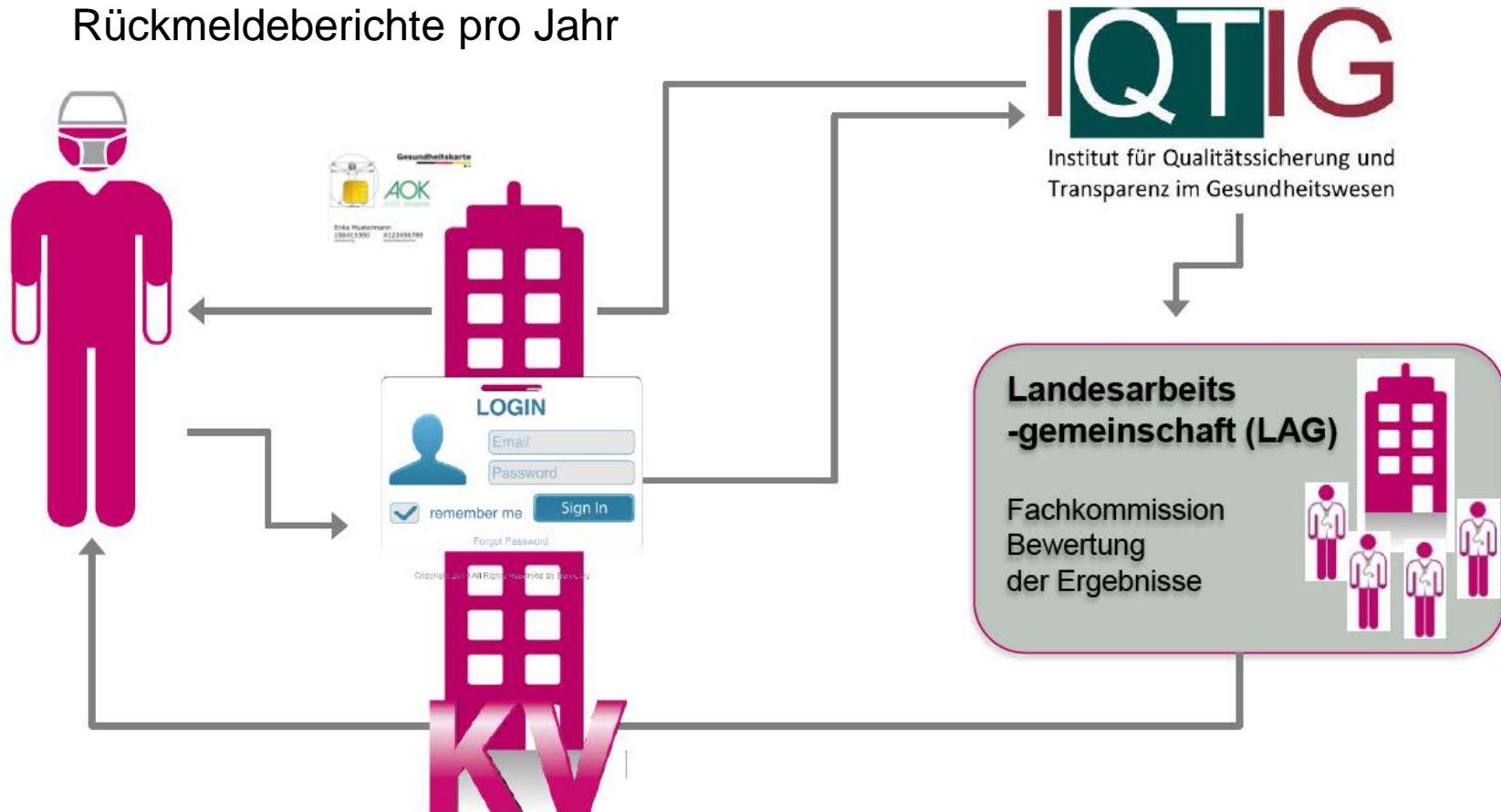


Fallbezogene QS-Doku/WI: KH-Arzt bei stationärer Aufnahme (auch AOP-Fall)

# sQS WI-Abschnitt 2: Ablauf und Datenfluss

## Einrichtungsbefragung zum Hygiene- und Infektionsmanagement

Rückmeldeberichte pro Jahr



# Einrichtungsbefragung: 1x jährlich / für Vorjahr

## Indikatoren der Einrichtungsbefragung

### Händedesinfektionsmittelindex

- Händedesinfektionsmittel in Liter bezogen auf die Anzahl der Behandlungsfälle (nur für hygienische HD, **nicht im OP!**)

Vergleiche AKTION Saubere Hände: freiwillige TN, für internen Verlauf


### 12 Indikatoren zum Hygiene- und Infektionsmanagement (Gesamt-Index)

- stützen sich auf die gesetzlichen Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes (IfSG):
  - Sterilgutaufbereitung
  - Interne Leitlinien zur Antibiotikatherapie
  - Fortbildung der Mitarbeiter
  - Hygienepläne
  - (...)

13 fachliche Themen: 93 Fragen insgesamt



# Einrichtungsbefragung: KV-Ausfüllhilfe



PRAXIS info
PATIENTEN info
PRESSE info

Suchbegriff oder Webcode eingeben Q

AKTUELL
DIE KBV
MEDIATHEK
SERVICE
THEMEN A-Z

»Kbv.de» Themen A-Z »Q» Qualitätssicherung (sektorenübergreifend) »Ausfüllhilfe zur Einrichtungsbefragung

A B C D E F  
G H I J K L  
M N O P Q R  
S T U V W X  
Y Z

QEP  
QUALITÄT  
QUALITÄTSINDIKATOREN  
QUALITÄTSMANAGEMENT  
QUALITÄTSSICHERUNG (AMBULANT)  
QUALITÄTSSICHERUNG (SEKTORENÜBERGREIFEND)

### AUSFÜLLHILFE ZUR EINRICHTUNGSBEFRAGUNG


**Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen**

Kurze Erläuterungen, passgenaue Musterdokumente und weiterführende Linktips: Dieses Serviceangebot richtet sich an alle operativ tätigen Ärzte, die an der einrichtungsbezogenen Befragung zum Hygiene- und Infektionsmanagement teilnehmen, und soll sie bei der Beantwortung unterstützen. Die Dokumentationspflicht beginnt erstmalig im ersten Quartal 2018 und bezieht sich auf das Jahr 2017. Es empfiehlt sich daher, dass sich betroffene Ärzte bereits jetzt mit den Inhalten der Befragung auseinandersetzen.

So können Sie sich auf die Einrichtungsbefragung vorbereiten +


So funktioniert die webbasierte Ausfüllhilfe +

**WEITERE INFOS**



Qualität und Entwicklung in Praxen®

» QEP - Das Qualitätsmanagement-System der KVen und der KBV



Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der KVen und der KBV


» Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte

**HINWEIS FÜR BELEGÄRZTE** +

Fragen	Bezeichnung des Indikators	Indikator-ID
1-9	» Basisdokumentation	
10-11	» Händedesinfektionsmittelverbrauch	21
12-20	» Entwicklung, Aktualisierung und Überprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	14 A_a
21-24	» Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur Antibiotika-Initialtherapie	17 A_a

25-29	» Geeignete Haarentfernung	18
30-51	» Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien	40 A_a
52-57	» Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes	42_a
58-66	» Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandwechsel	43_a
67-68	» Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Antibiotikaresistenzlage und -therapie	44_A
69-78	» Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention	45_a
79	» Patienteninformation zur Hygiene bei MRSA-Besiedlung	47_a
80-85	» Entwicklung eines Konzepts zum Überleitungsmanagement in ambulant operierenden Einrichtungen	50_a_a
86-87	» Durchführung von Compliance-Überprüfungen	53_A
88-93	» Maßnahmen zur Förderung der Compliance im Bereich der Hygiene	54
<b>Allgemeine Informationen/ Hilfestellungen zur Einrichtungsbefragung</b> <span style="float: right;">+</span>		
<b>Allgemeine Informationen zum Indikator 40 A-a "Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Material" (Fragen 30-51)</b> <span style="float: right;">+</span>		


# Amb. Fragebogen (67-68): Ärzte-Fortbildung [%]



## Vermeidung postoperativer Wundinfektionen: Antibiotikaresistenzlage und -therapie

Die Vermeidung von Wundinfektionen nach chirurgischen Eingriffen ist das Ziel eines Qualitätssicherungsverfahrens, das am 1. Januar 2017 gestartet ist. Dieses beinhaltet unter anderem eine Befragung von operierenden Ärzten in Praxen, Medizinischen Versorgungszentren, OP-Zentren und Krankenhäusern zum Hygiene- und Infektionsmanagement.

Zum Thema „Vermeidung postoperativer Wundinfektionen: Antibiotikaresistenzlage und -therapie“ bietet die KBV außerdem eine Fortbildung an. Diese richtet sich an Chirurgen, Gynäkologen, Orthopäden/Unfallchirurgen sowie Urologen.



Hier können Sie Fortbildungen absolvieren und CME-Punkte erhalten.

Die Lerninhalte und die Lernerfolgskontrolle unterscheiden sich je nach Facharztgruppe. Bitte wählen Sie aus der Tabelle den Sie betreffenden Lerninhalt aus und arbeiten ihn aufmerksam durch. Wählen Sie dann die entsprechende Fortbildung aus, indem Sie auf „Fragebogen starten“ klicken. Die Teilnahmebescheinigung wird Ihnen nach der erfolgreichen Teilnahme in der Tabelle zum Download angeboten.

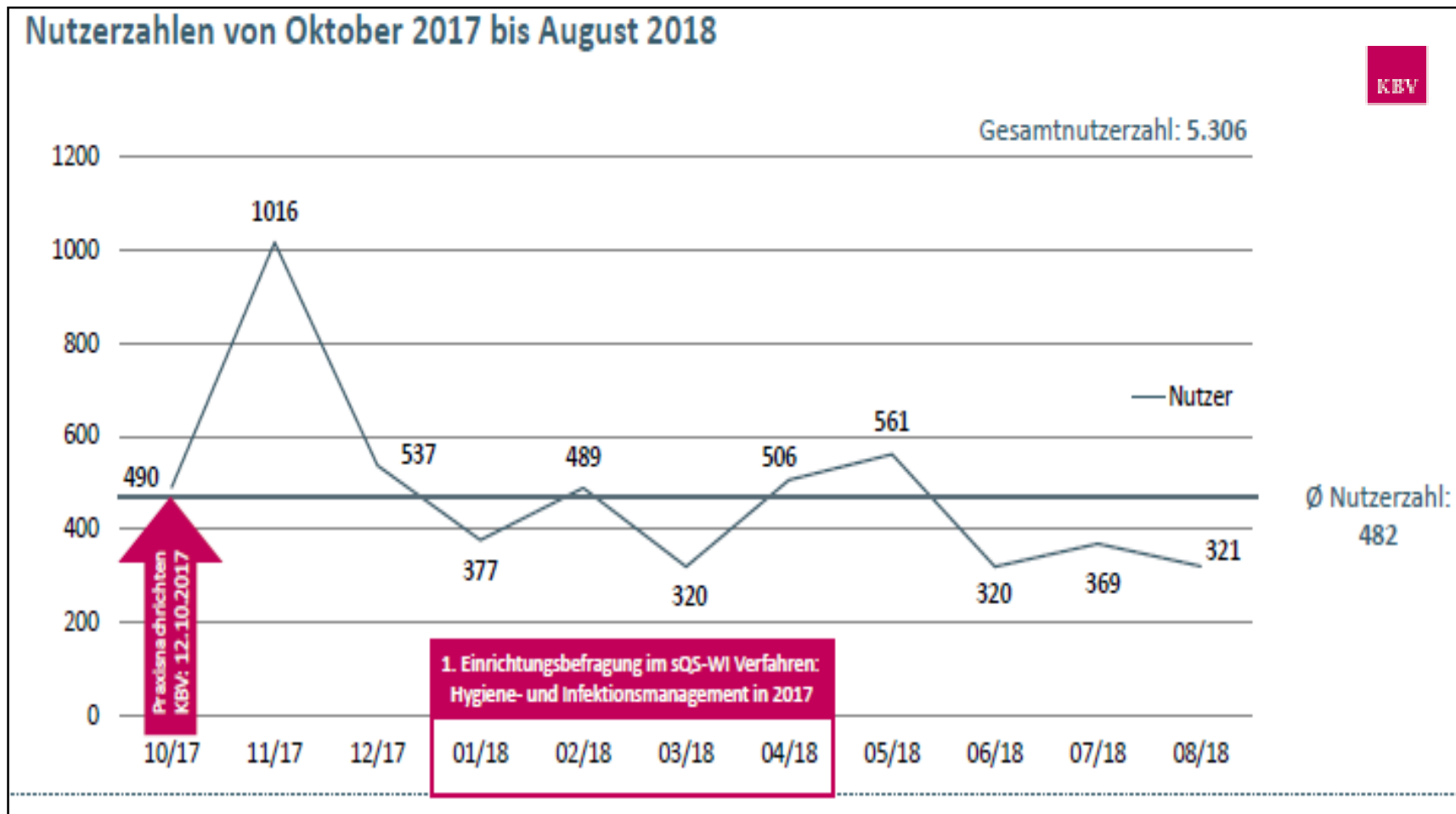
Fachgruppe	Titel	Lerninhalt	Status	Lernkontrolle	Anzahl richtiger Antworten	Absolviert am	Teilnahmebescheinigung
Chirurgie	Vermeidung postoperativer Wundinfektionen: Antibiotikaresistenzlage und -therapie		✔		10	01.12.2017	
Urologie	Vermeidung postoperativer Wundinfektionen: Antibiotikaresistenzlage und -therapie						
Orthopädie/Unfallchirurgie	Vermeidung postoperativer Wundinfektionen: Antibiotikaresistenzlage und -therapie						
Gynäkologie	Vermeidung postoperativer Wundinfektionen: Antibiotikaresistenzlage und -therapie						

Legende: Noch nicht absolviert Bestanden Erster Versuch nicht bestanden Zweiter Versuch nicht bestanden Nicht bestanden (keine weiteren Versuche mehr)

Falls Sie eine elektronische Übermittlung der Ergebnisse an Ihre zuständige Ärztekammer wünschen, können Sie dies auf der Seite [Persönliche Daten](#) einstellen.

- Fortbildungsportal der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV ©)
- Zugang über Vertragsarzt-Kennung im „Sicheren Netz“ (KV-SafeNet)

# KBV: Mein PraxisCheck - Prävention post-OP WI





# QM-Maxime: „Es macht Sinn und nützt uns!“

Dipl.-Psych. Gabriele Schuster  
Geschäftsführerin  
Athene Akademie GmbH  
97072 Würzburg

## QM funktioniert nur, wenn es Spaß macht und hilft

Zu umfangreiche QM-Dokumentationen

werden im Gesundheitswesen zum Sekundärrisiko.

Ein Plädoyer für die Konzentration auf Relevantes und die  
Idee, echte Verbesserungen „auf die Straße zu bringen“.

## QM/Doku soll helfen

- ✓ Risiken zu beherrschen
- ✓ Fehler zu vermeiden
- ✓ Chancen besser zu nutzen
- ✓ gesetzliche Anforderungen umzusetzen (welche?)
- ✓ Abläufe zu glätten
- ✓ Arbeit zu erleichtern
- ✓ **etwas besser werden zu lassen**
- ✓ Zertifizierungsnorm-Punkt umzusetzen (welchen?)

„Sekundärrisiko“ = Risiko erst infolge der Implementierung von Risikopräventionsmaßnahmen

**Cave: „QM“ ohne überzeugenden Zweck & unter problematischen Rahmenbedingungen**

# Gleichbehandlung: stationär / ambulant?

## Ärztendienst online am 31.07.2018:

GKV-Bericht - Kassen zahlen 329 Millionen € für Hygiene-Personal (an Krankenhäuser 2013-2017, bis 2023 sollen weitere ca. 130 Millionen € fließen).

In Krankenhäusern und OP-Praxen ist nach IfSG und Länder-HygVo gefordert:

- Krankenhaushygieniker (Arzt)
- Hygienefachkraft (Pflege)
- Hygienebeauftragter Arzt
- Hygienebeauftragte (Pflege / MFA)

## BV Ambulantes Operieren, Mitteilung vom 27.10.2015:

ausch! Wenn Politik weh tut.

Politik drängt ambulante  
OP-Praxen ins Abseits.

## KBV-Honorarverhandlung für 2019

GKV-SV hat nun anerkannt: „Umsetzung der Hygiene-Anforderungen ist kostenrelevant.“

# Fazit: sQS WI aus Sicht der AOP-Vertragsärzte

- AOP: hoher logistischer Aufwand bei erwartet sehr niedrigen WI-Raten
- Unterstützung (KBV, CoC, KVen): Instrumente nutzbar für internes QM
- IfSG & HygVo der Länder-Forderungen: externe Hygiene-Expertise und interne Hygienebeauftragte in AOP-Einrichtung in sQS WI einbeziehen
- sQS WI: Verfahren zielführend optimieren (s. hygien. Händedesinfektion)
- Vorteil: ergibt valide WI-Raten für AOP (inkl. Nachbeobachtung bis 90 d)
- Vorteil: erbringt zielgerichtetes Feedback für einbezogene Ärzte im AOP
- Nachteil: Kosten für Vertragsärzte bisher im Bund nicht gegenfinanziert !

# Vielen Dank für Ihr Interesse!

**QM WI-Prävention**  
Fachlich jetzt alles  
klar – oder was?

„Ich hab’s nochmal nachgelesen:  
das mit der Infektionsgefahr durch  
Rasur vor der Operation bezieht  
sich auf den Patienten.“

Zeichnung: Ulrich Flury, BZH Freiburg, 2016

