

Herzlich Willkommen

Perinatalmedizin aktuell

Jahresversammlung der NPE
03.02.2017

entrum für
ualität und Management im Gesundheitswesen
Einrichtung der Ärztekammer Niedersachsen

Tätigkeitsbericht der Ständigen

Kommission der NPE

Priv. Doz. Dr. med. Heiko B. G. Franz,
Klinikum Braunschweig
Vorsitzender der Ständigen Kommission
Perinatalmedizin aktuell: Jahresversammlung der NPE
03.02.2017

entrum für
ualität und Management im Gesundheitswesen
Einrichtung der Ärztekammer Niedersachsen

Tätigkeitsbericht 2016 der Ständigen Kommission der NPE

Folgende Themen wurden im Jahr 2016 in vier Sitzungen behandelt:

Strukturierter Dialog in der Geburtshilfe für das Jahr 2015

- 76 Krankenhäuser, 62.986 Geburten (64.126 Kinder), 1886 Geburten mehr als 2014 (3%),
- 45 Krankenhäuser im strukturierten Dialog (schriftliche Kontaktaufnahme),
- 65 Stellungnahmen → davon 13 als auffällig und 52 als unauffällig bewertet,
- 6 Hinweise zu Qualitätsmerkmal „Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten“,
- 4 Präzisierungen,
- kein Krankenhaus im kollegialen Gespräch,
- 2 Krankenhäuser Zielvereinbarungen wegen schlechter Dokumentation mit Dokumentationsprüfung bei einem der folgenden QI:
„Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen“,
„Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten“.

Tätigkeitsbericht 2016 der Ständigen Kommission der NPE

Strukturierter Dialog in der Neonatologie für das Jahr 2015

- 42 Krankenhäuser (30 Kinderkliniken, 12 gebh. Abteilungen), 8.615 Kinder
- 20 Krankenhäuser im strukturierten Dialog (schriftliche Kontaktaufnahme),
- 31 Stellungnahmen → davon 9 als auffällig und 22 als unauffällig bewertet, eine Präzisierung,
- drei Kollegiale Gespräche in zwei Krankenhäusern wegen:
„Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“,
„Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten“,
„Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)“.
- 6 Krankenhäuser Zielvereinbarungen wegen schlechter Dokumentation mit Dokumentationsprüfung bei einem der folgenden QI:
„Durchführung eines Hörtestes“ (1 KH),
„Aufnahmetemperatur nicht angegeben“ (5KH).

Tätigkeitsbericht 2016 der Ständigen Kommission der NPE

Durchführung der Jahresversammlung am 03.02.2016

Münchener Konferenz für Qualitätssicherung (MKQ) am 24./25.11.2016

Themen aus Niedersachsen:

- Erfolgreicher Start eines Peer Review Verfahrens Geburtshilfe in Niedersachsen
- Auswertung der 10-Punkte-Sectio-Klassifikation nach Robson für Niedersachsen im 10-Jahres-Trend

Qualitätswerkstatt – Qualitätsentwicklung nach dem Baukastenprinzip
in den Frauen- und Kinderkliniken in Niedersachsen

DN

Tätigkeitsbericht 2016 der Ständigen Kommission der NPE

Newsletter Perinatalmedizin

- Entwicklung eines quartalsweise erscheinenden Online-Newsletter (1-4/2016)
<https://www.aekn.de/zq/projekte/perinatalerhebung/newsletter/>

Zielgruppen:

- Leitende Ärzte der geburtshilflichen und neonatologischen Abteilungen in Niedersachsen
- Ansprechpartner in den Projekten
- Leitende Hebammen und Pflegekräfte
- Sonstige Interessenten

Themen:

- Ergebnisse aus der QS Geburtshilfe und Neonatologie,
- Zeitplan des Strukturierten Dialogs
- Änderungen im Datensatz Geburtshilfe in 2016
- Bericht aus dem Projekt „Förderung der natürlichen Geburt“
- Ergebnisse aus dem GerOSS Projekt
- Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

DN

Tätigkeitsbericht 2016 der Ständigen Kommission der NPE

Neu im Team: Frauke Mennenga, M.A.

- Im Bereich Qualitätssicherung Neonatalerhebung und Frühgeborenen-Nachuntersuchungsprojekt tätig,
- ausgebildete Gesundheits- und Krankenpflegerin,
- Masterstudium Medizinisches Informationsmanagement.

Peer Review Geburtshilfe und Neonatologie

- Entwicklung und Umsetzung des Konzeptes nach dem Beispiel des Peer Review Verfahrens in der Intensivmedizin
- Durchführung von zwei Kursen zur Ausbildung von Peers
- Durchführung von vier Reviews in geburtshilflichen Abteilungen

Benchmarking in der Neonatologie

Zwei Treffen wurden durchgeführt und folgende Themen behandelt:

Vorbereitung „Best Practice Empfehlung“ zum Thema Ernährung

- Dokumentation der späten Ergebnisqualität lt. QS Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)
- Detailanalyse der NEC-Ergebnisse und Ernährung

Tätigkeitsbericht 2016 der Ständigen Kommission der NPE

Niedersächsisches Frühgeborenen-Nachuntersuchungsprojekt

- Der Beirat hat sich neu konstituiert,
- Fortführung der 6-Monats-, 2-Jahres-, 5-Jahres-Nachuntersuchung von Frühgeborenen < 28 Wochen,
- Start der 10-Jahres-Nachuntersuchung von Frühgeborenen < 28 Wochen,
- Veröffentlichung:

Entwicklung extrem unreifer Frühgeborener: Ergebnisse des Niedersächsischen Frühgeborenen-Nachuntersuchungsprojekts
W. Voss, E. Hobbiebrunken, U. Ungermann, M. Wagner, G. Damm
Dtsch Arztebl Int 2016; 113: 871-8. DOI: 10.3238/arztebl.2016.0871

Tätigkeitsbericht 2016 der Ständigen Kommission der NPE

GerOSS-Projekt

- Fortführung der Dokumentation von:
 - Eklampsien,
 - peripartalen Hysterektomien,
 - Plazenta increta / percreta,
 - Uterusrupturen,
 - Transfusion \geq 5 Blutkonserven,
 - Fruchtwasserembolie,
 - feto-maternale Alloimmune Thrombozytopenie,
 - Ösophagusatresie.
- Entwicklung und Pilottest eines neuen Moduls IUFT (intrauteriner Fruchttod)
- Auswertungen zusammen mit INOSS (International Network of Survey Systems) zur Uterusruptur

Tätigkeitsbericht 2016 der Ständigen Kommission der NPE

Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (plan. QI-RL)

- Die Richtlinie soll bundesweit einheitliche qualitätsorientierte Entscheidungen der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden ermöglichen.
- Krankenhäuser übermitteln **ab 2017** die Datensätze, jeweils quartalsweise:
 - 15. Mai
 - 15. August
 - 15. November
 - 28. Februar des folgenden Jahres
- planungsrelevante Qualitätsindikatoren wurden beschlossen für die **Geburtshilfe (16/1)**
 - „Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten (24+0 bis unter 35+0)“
 - „Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen“
 - „E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten“
 - „Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung“
 - „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“sowie Indikatoren aus der **Operativen Gynäkologie** und **Mammachirurgie**

Termin
Perinatalmedizin aktuell:
Jahresversammlung der NPE

02. Februar 2018