

Externe datengestützte Qualitätssicherung im Rettungsdienst Baden-Württemberg durch die SQR-BW am Beispiel des akuten Schlaganfalls

15. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses
14.11.2024

Dr. J. Koster

SQR-BW

Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung
im Rettungsdienst Baden-Württemberg
Leuschnerstraße 43
70176 Stuttgart
Telefon 0711 2252-2260
Telefax 0711 2252-2276
www.sqrbw.de

Agenda

- Wie ist unser Umfeld? – Rettungsdienst in BW
- Wer sind wir und wie arbeiten wir? – Über die SQR-BW
- Was messen wir? – Qualitätsindikatoren
- Was folgt daraus? – Gestufter Dialog
- Was bereitet uns Probleme? – Herausforderungen
- Wie geht es weiter und wo sehen wir Potenziale? – Ausblick

Wie ist unser Umfeld?

Rettungsdienst in Baden-Württemberg

Rettungsdienst in Baden-Württemberg

- 35 Rettungsdienstbereiche

(Grenzen weitgehend identisch mit jeweiligen Land- und Stadtkreisen

- Stadtkreise bilden zumeist mit dem umliegenden Landkreis einen Rettungsdienstbereich)

- 34 Rettungsleitstellen

(pro RDB eine Leitstelle, außer Leitstelle Ostwürttemberg mit RDB AA und HDH

- alles integrierte Leitstellen gemeinsam mit Feuerwehr)

- ca. 350 Rettungswachen

- ca. 230 Notarztstandorte

(überwiegend am gleichen Standort wie Rettungswachen, aber nicht immer)

Dokumentation im Rettungsdienst

Leitstelle



Leitstellendatensatz

technische Informationen

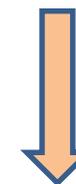
Rettungswagen (RTW)



Minimaler Notfalldatensatz
(MIND)

medizinische Informationen

Notarzt (NA)



Minimaler Notfalldatensatz
(MIND)

medizinische Informationen

Dokumentation im Rettungsdienst

Leitstelle

Leitstellendatensatz

technische Informationen

Rettungswagen (RTW)

Minimaler Notfalldatensatz
(MIND)

medizinische Informationen

Notarzt (NA)

Minimaler Notfalldatensatz
(MIND)

medizinische Informationen

Verknüpfung über Auftragsnummer

Gesamtdatensatz

Wer sind wir und wie arbeiten wir?

Über die SQR-BW

Organisation, Aufgaben, Ziele

- 12 Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter (9,7 VZÄ)
- externe Qualitätssicherung für den Rettungsdienst in BW („QiG BW für den Rettungsdienst“)
- im Auftrag des Landesausschusses (Beauftragung der SQR-BW zum 1. Januar 2012)
- Ansiedelung beim MD Baden-Württemberg als eigenständige und unabhängige Organisationseinheit in Stuttgart
- Qualitätsaspekte sollen messbar und vergleichbar gemacht werden
 - einheitliche Datenformate
 - stetig weiterentwickelte Qualitätsindikatoren
- Dialog mit Einrichtungen des Rettungsdienstes
 - Identifizierung von Qualitätsdefiziten
 - gezielte Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung
- Alle Beteiligten im Rettungsdienst Baden-Württemberg sind zur Mitwirkung verpflichtet

Übergeordnete Qualitätsziele

Beschluss des Landesausschusses für den Rettungsdienst vom 10.07.2012

Strukturqualität

- Hohe Qualität der Leitstellenstrukturen
- Hohe Qualität der Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter im Rettungsdienst

Prozessqualität

- Schnellstmögliche Versorgung von Patienten im Rettungsdienst
- Optimaler Einsatz der Rettungsmittel
- Hohe Prozessqualität der notfallmedizinischen Diagnostik und Therapie
- Optimale Weiterversorgung der Patienten des Rettungsdienstes

Ergebnisqualität

- Hohe Ergebnisqualität der notfallmedizinischen Versorgung

Was messen wir?

Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikatoren

- Instrumente, mit denen die abstrakt formulierten Qualitätsziele als messbare Zahlenwerte operationalisiert werden
- quantitatives Maß, um die Qualität zu überwachen und zu bewerten
- können Aufmerksamkeit auf potenzielle Problembereiche lenken
- in der Regel müssen mehrere Indikatoren gemeinsam betrachtet werden

Qualitätsindikatoren – akutes ZND

Zeiten im Einsatzablauf		
3-4	Gesprächsannahmezeit bei Rettungsdiensteinsätzen	(Struktur)/Prozess
3-1	Erstbearbeitungszeit in der Leitstelle	(Struktur)/Prozess
3-2	Ausrückzeit	Prozess
3-3	Fahrzeit	
3-5	Prähospitalzeit	Prozess
Dispositionsqualität		
4-1	Richtige Einsatzindikation	(Struktur)/Prozess
4-2	Nachforderung notarztbesetzter Rettungsmittel	(Struktur)/Prozess
4-3	Notarztindikation	(Struktur)/Prozess
Diagnostik und Maßnahmen		
5-1	Kapnometrie/Kapnografie bei Atemwegssicherung	Prozess
5-10	Kapnografie bei Reanimation	Prozess
5-2	Standardmonitoring bei Notfallpatientinnen/Notfallpatienten	Prozess
5-9	Standarderhebung Erstbefund bei Notfallpatientinnen/Notfallpatienten	Prozess
5-3	Blutzuckermessung bei Bewusstseinsstörung	Prozess
7-3	Schmerzreduktion	Ergebnis

Versorgung und Transport		
5-4-1	ST-Hebungsinfarkt – Leitliniengerechte Versorgung	Prozess/Ergebnis
5-6-1	ST-Hebungsinfarkt – Prähospitalzeit ≤ 60 Min.	Prozess/Ergebnis
6-1-1	ST-Hebungsinfarkt – Primärer Transport: Klinik mit PCI	Prozess/Ergebnis
5-4-2	Polytrauma/schwerverletzt – Leitliniengerechte Versorgung	Prozess/Ergebnis
5-6-2	Polytrauma/schwerverletzt – Prähospitalzeit ≤ 60 Min.	Prozess/Ergebnis
6-1-2	Polytrauma/schwerverletzt – Primärer Transport: regionales/überregionales Traumazentrum	Prozess/Ergebnis
5-4-4	Akutes zentral-neurologisches Defizit – Leitliniengerechte Versorgung	Prozess/Ergebnis
5-6-4	Akutes zentral-neurologisches Defizit – Prähospitalzeit ≤ 60 Min.	Prozess/Ergebnis
6-1-4	Akutes zentral-neurologisches Defizit – Primärer Transport: Klinik mit Schlaganfalleinheit	Prozess/Ergebnis
5-4-3	Atemnot - Leitliniengerechte Versorgung	Prozess/Ergebnis
5-6-6	Sepsis - Prähospitalzeit ≤ 60 Min.	Prozess/Ergebnis
5-6-5	Herz-Kreislauf-Stillstand – Prähospitalzeit ≤ 60 Min.	Prozess/Ergebnis
7-2	Herz-Kreislauf-Stillstand – ROSC bei Klinikaufnahme	Ergebnis
6-6	Patientenanmeldung Zielklinik	Prozess/Ergebnis

Qualitätsindikatoren – akutes ZND

Zeiten im Einsatzablauf		
3-4	Gesprächsannahmezeit bei Rettungsdiensteinsätzen	(Struktur)/Prozess
3-1	Erstbearbeitungszeit in der Leitstelle	(Struktur)/Prozess
3-2	Ausrückzeit	Prozess
3-3	Fahrzeit	
3-5	Prähospitalzeit	Prozess
Dispositionsqualität		
4-1	Richtige Einsatzindikation	(Struktur)/Prozess
4-2	Nachforderung notarztbesetzter Rettungsmittel	(Struktur)/Prozess
4-3	Notarztindikation	(Struktur)/Prozess
Diagnostik und Maßnahmen		
5-1	Kapnometrie/Kapnografie bei Atemwegssicherung	Prozess
5-10	Kapnografie bei Reanimation	Prozess
5-2	Standardmonitoring bei Notfallpatientinnen/Notfallpatienten	Prozess
5-9	Standarderhebung Erstbefund bei Notfallpatientinnen/Notfallpatienten	Prozess
5-3	Blutzuckermessung bei Bewusstseinsstörung	Prozess
7-3	Schmerzreduktion	Ergebnis

Versorgung und Transport		
5-4-1	ST-Hebungsinfarkt – Leitliniengerechte Versorgung	Prozess/Ergebnis
5-6-1	ST-Hebungsinfarkt – Prähospitalzeit ≤ 60 Min.	Prozess/Ergebnis
6-1-1	ST-Hebungsinfarkt – Primärer Transport: Klinik mit PCI	Prozess/Ergebnis
5-4-2	Polytrauma/schwerverletzt – Leitliniengerechte Versorgung	Prozess/Ergebnis
5-6-2	Polytrauma/schwerverletzt – Prähospitalzeit ≤ 60 Min.	Prozess/Ergebnis
6-1-2	Polytrauma/schwerverletzt – Primärer Transport: regionales/überregionales Traumazentrum	Prozess/Ergebnis
5-4-4	Akutes zentral-neurologisches Defizit – Leitliniengerechte Versorgung	Prozess/Ergebnis
5-6-4	Akutes zentral-neurologisches Defizit – Prähospitalzeit ≤ 60 Min.	Prozess/Ergebnis
6-1-4	Akutes zentral-neurologisches Defizit – Primärer Transport: Klinik mit Schlaganfalleinheit	Prozess/Ergebnis
5-4-3	Atemnot - Leitliniengerechte Versorgung	Prozess/Ergebnis
5-6-6	Sepsis - Prähospitalzeit ≤ 60 Min.	Prozess/Ergebnis
5-6-5	Herz-Kreislauf-Stillstand – Prähospitalzeit ≤ 60 Min.	Prozess/Ergebnis
7-2	Herz-Kreislauf-Stillstand – ROSC bei Klinikaufnahme	Ergebnis
6-6	Patientenanmeldung Zielklinik	Prozess/Ergebnis

Qualitätsindikatoren – akutes ZND

(N) Notarzt

(R) Rettungsdienst

	Indikator	Bewertung	gute Qualität ist...
N R	Akutes ZND - LLV	<p>Anteil Patienten mit vollständiger Erfüllung aller nachfolgender Bedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none">- Bestimmung folgender Parameter:<ul style="list-style-type: none">• SpO₂• Temperatur• BZ• RR und EKG falls Alter ≥ 12 (oder Alter ≥ 5 und M-NACA ≥ 4)- und Glucose-Gabe falls BZ < 60- und O₂-Gabe bzw. Beatmung falls SpO₂ < 95 <p>an allen Pat. mit akutem ZND</p>	...möglichst häufige Durchführung einer LLV

Qualitätsindikatoren – akutes ZND

(N) Notarzt

(R) Rettungsdienst

	Indikator	Bewertung	gute Qualität ist...
N R	Akutes ZND - LLV	<p>Anteil Patienten mit vollständiger Erfüllung aller nachfolgender Bedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bestimmung folgender Parameter: <ul style="list-style-type: none"> • SpO₂ • Temperatur • BZ • RR und EKG falls Alter ≥ 12 (oder Alter ≥ 5 und M-NACA ≥ 4) - und Glucose-Gabe falls BZ < 60 - und O₂-Gabe bzw. Beatmung falls SpO₂ < 95 <p>an allen Pat. mit akutem ZND</p>	...möglichst häufige Durchführung einer LLV
N R	Akutes ZND - Prähospitalzeit < 60 Min.	Anteil der Patienten mit Zeitintervall [Eingang Notruf bis Eintreffen Zielklinik] ≤ 60 Min. an allen Patienten mit akutem ZND	...möglichst hoher Anteil an „Erfüllern“

Qualitätsindikatoren – akutes ZND

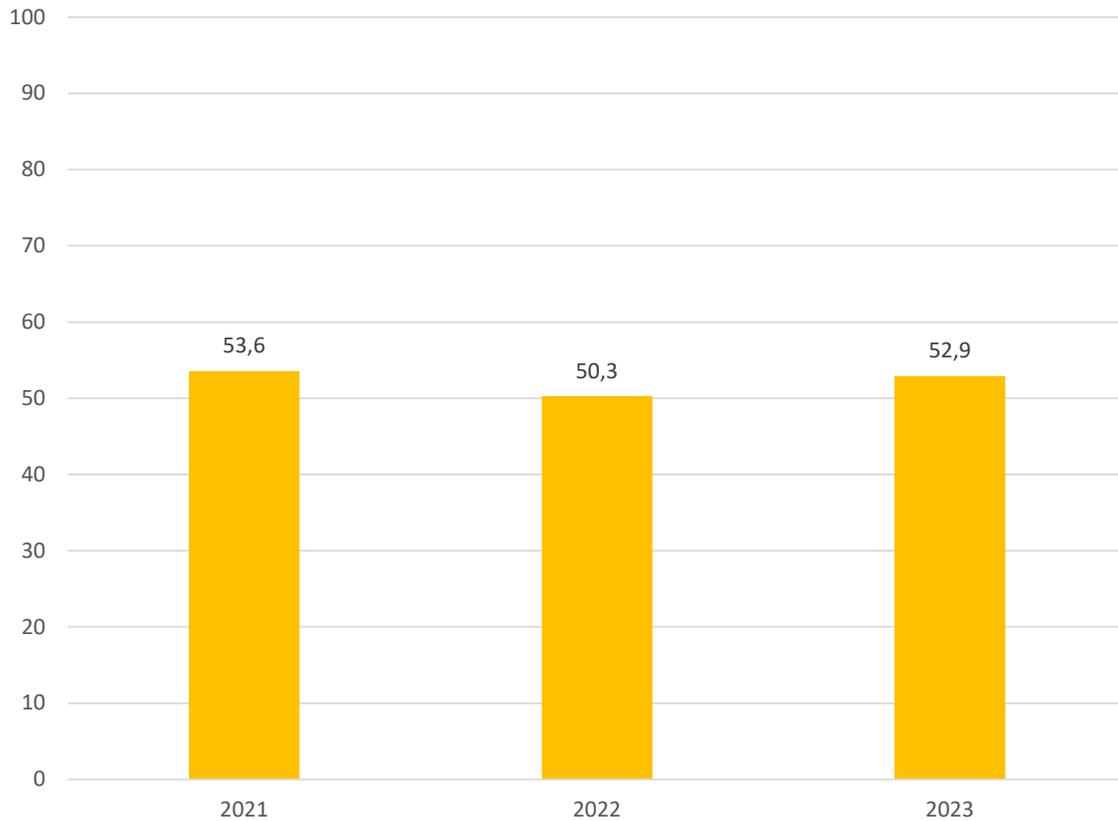
(N) Notarzt

(R) Rettungsdienst

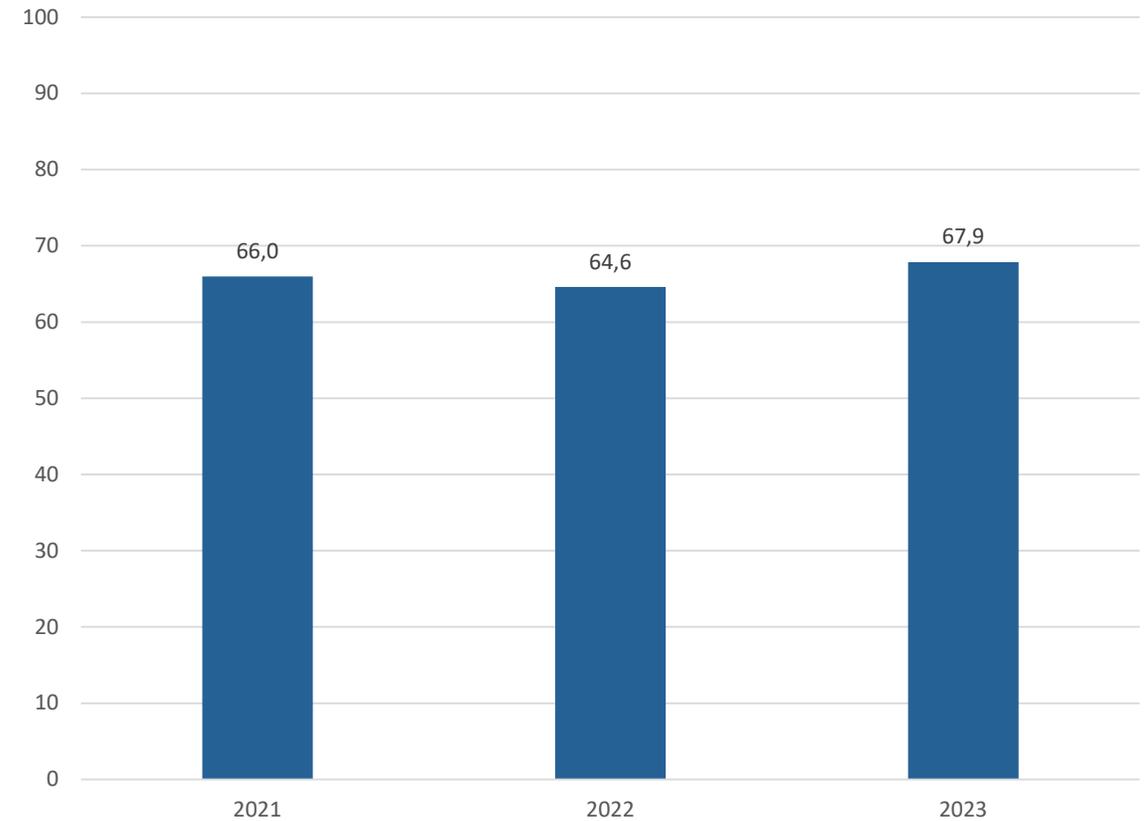
	Indikator	Bewertung	gute Qualität ist...
N R	Akutes ZND - LLV	<p>Anteil Patienten mit vollständiger Erfüllung aller nachfolgender Bedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bestimmung folgender Parameter: <ul style="list-style-type: none"> • SpO₂ • Temperatur • BZ • RR und EKG falls Alter ≥ 12 (oder Alter ≥ 5 und M-NACA ≥ 4) - und Glucose-Gabe falls BZ < 60 - und O₂-Gabe bzw. Beatmung falls SpO₂ < 95 <p>an allen Pat. mit akutem ZND</p>	...möglichst häufige Durchführung einer LLV
N R	Akutes ZND - Prähospitalzeit < 60 Min.	Anteil der Patienten mit Zeitintervall [Eingang Notruf bis Eintreffen Zielklinik] ≤ 60 Min. an allen Patienten mit akutem ZND	...möglichst hoher Anteil an „Erfüllern“
N R	Akutes ZND - primärer Transport in geeignete Zielklinik	Anteil der Patienten mit Transport in KH mit zertifizierter Schlaganfalleinheit an allen transportierten Patienten mit akutem ZND	...möglichst häufig geeignete Zielklinik

Akutes ZND – LLgerechte Versorgung: Ergebnisse 2021-2023

Leitliniengerechte Versorgung: akutes zentral-neurologisches Defizit -
Einsätze ohne Notarztbeteiligung

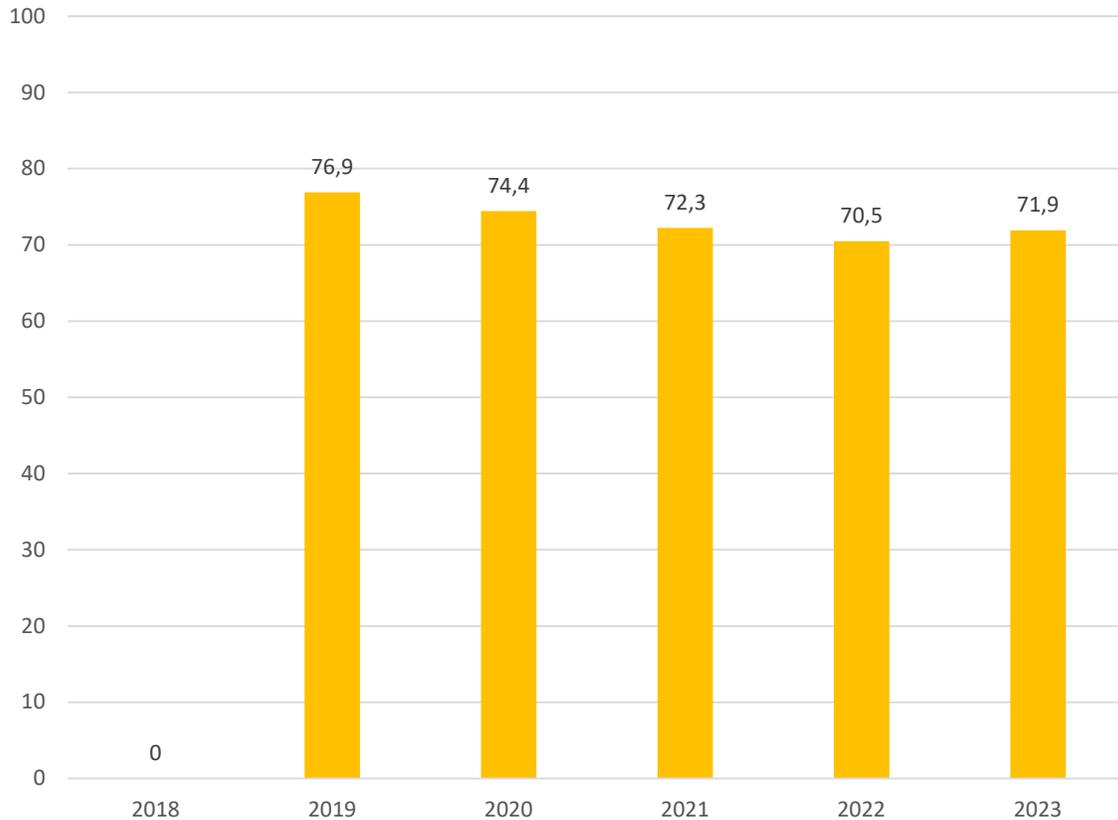


Leitliniengerechte Versorgung: akutes zentral-neurologisches Defizit -
Notarzteinsätze

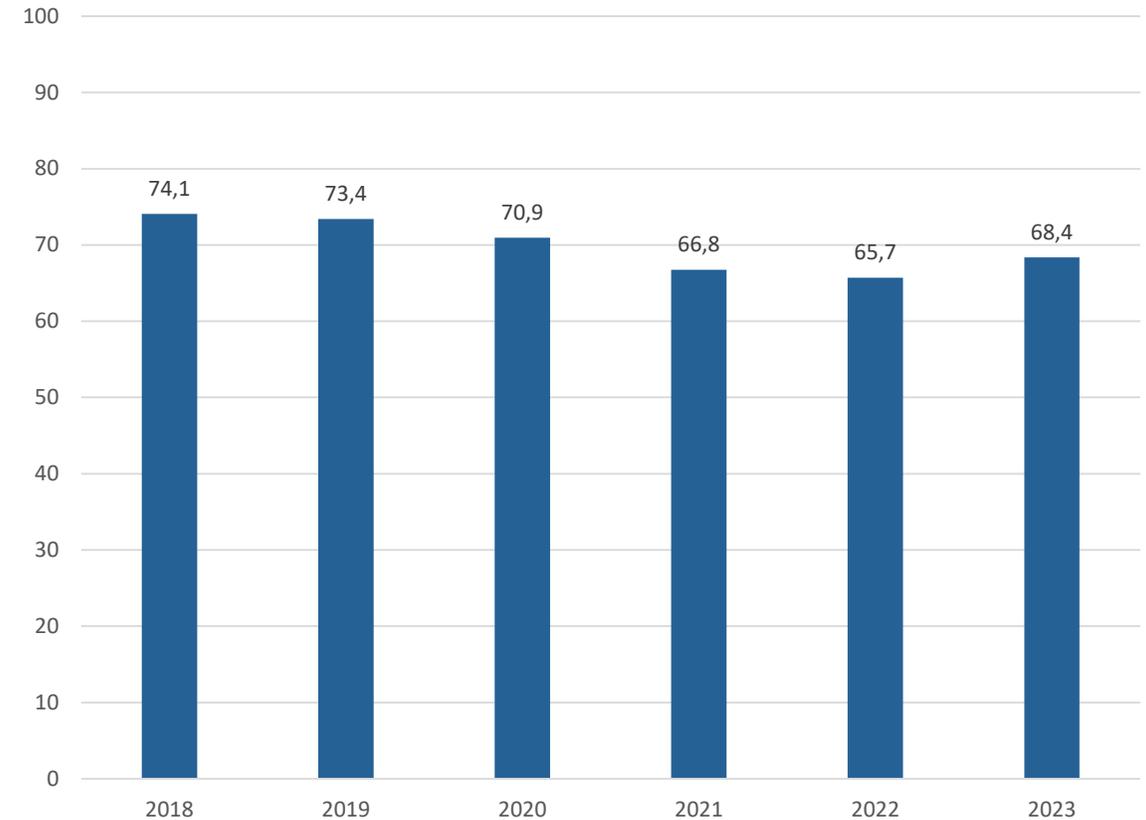


Akutes ZND – Prähospitalzeit: Ergebnisse 2018-2023

Prähospitalzeit <= 60 min: akutes zentral-neurologisches Defizit -
Einsätze ohne (erkennbare) Notarztbeteiligung

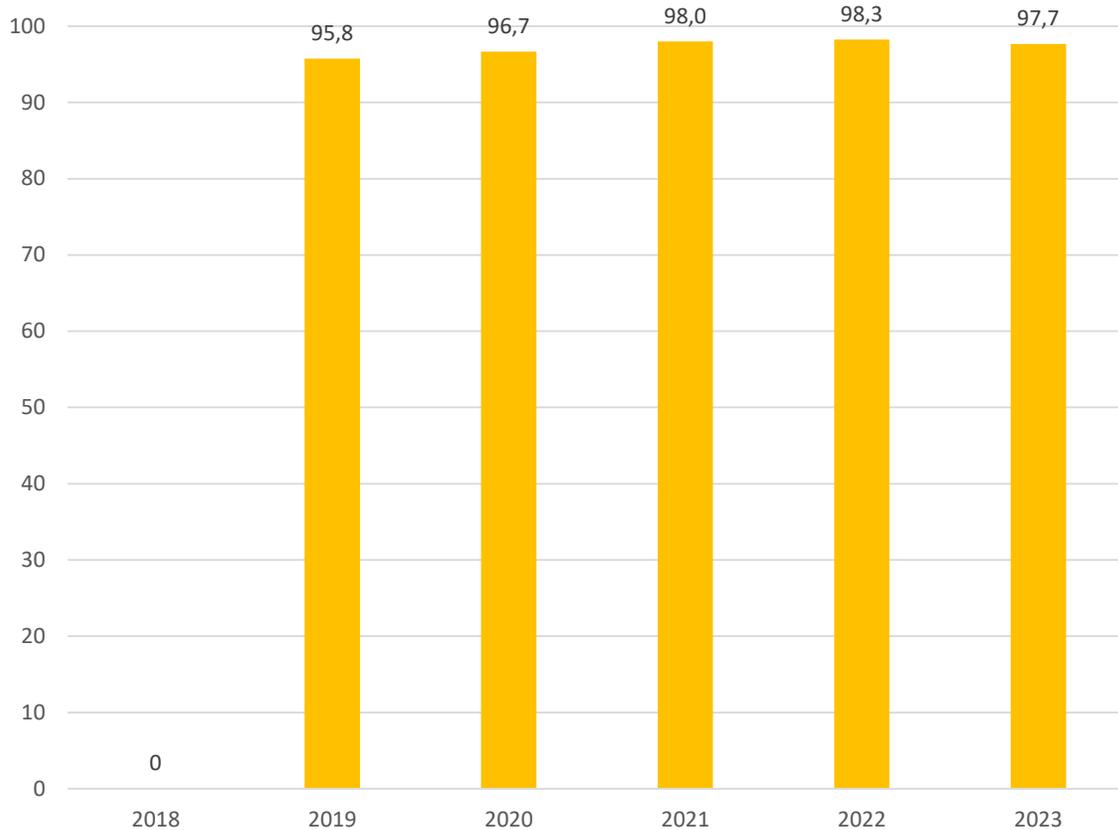


Prähospitalzeit <= 60 min: akutes zentral-neurologisches Defizit -
Notarzteinsätze

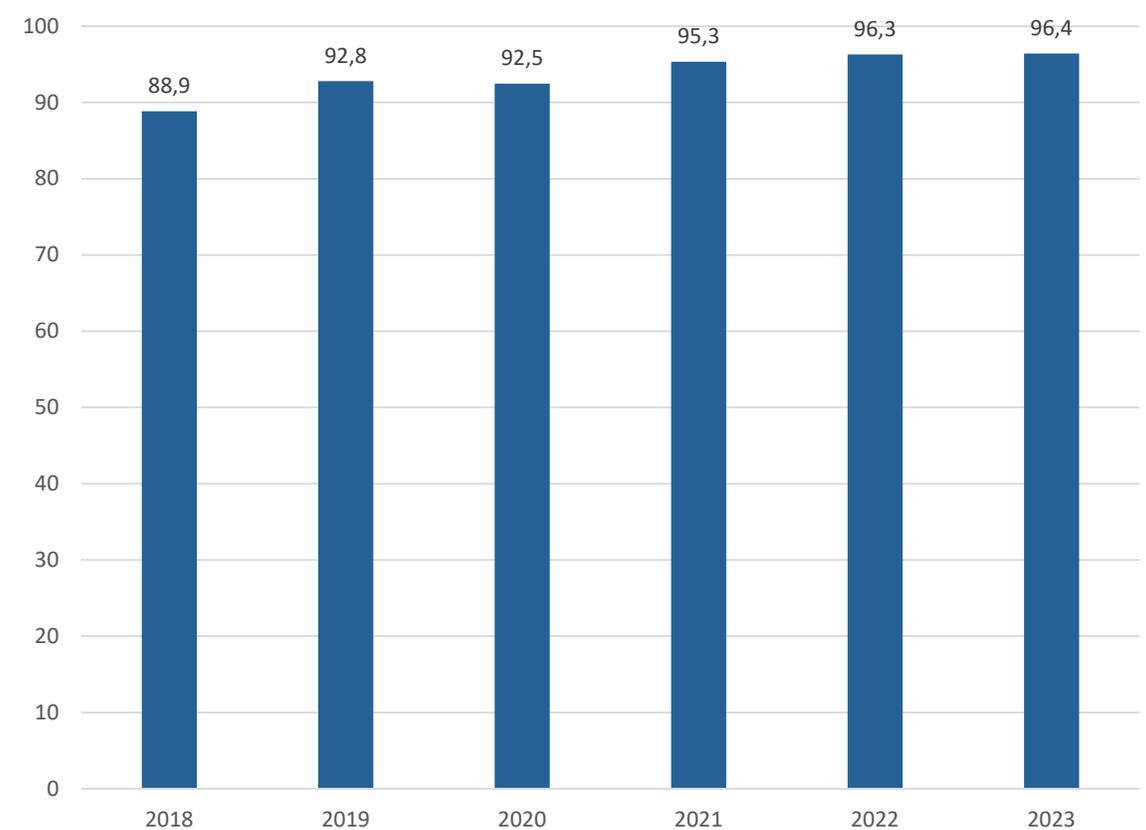


Akutes ZND – richtige Zielklinik: Ergebnisse 2018-2023

Primärer Transport akutes zentral-neurologisches Defizit: Klinik mit Schlaganfalleinheit - Einsätze ohne Notarztbeteiligung



Primärer Transport akutes zentral-neurologisches Defizit: Klinik mit Schlaganfalleinheit - Notarzteinsätze



Onlineportal

The screenshot shows the SQR-BW-Portal interface. At the top, there is a yellow navigation bar with the text "SQR-BW-Portal" on the left and user information "Postfach" and "JOACHIM.KOSTER" on the right, along with a "Log-Out" button. Below the navigation bar is a main content area. On the left side of this area is a vertical sidebar menu with the following items: Home, Dashboards, Strukturdaten, Analysen, Datenlieferungen, Gestufter Dialog, Postfach, Admin-Postfach, and Infothek. The main content area features a large banner image of a yellow and red ambulance with "RETTUNG" and "ProMedic" written on it. To the right of the banner is a yellow sticky note titled "Jahresergebnisse 2022" with the text: "Die Auswertungsergebnisse für Datenjahr 2022 stehen nun zur Verfügung. Aufgrund der Aktualisierung der MIND-Version ist die Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen eingeschränkt (s. Infothek - Methodische Hinweise 2022)." and the date "12.Mai 2023". Below the banner and sticky note is a section titled "Das SQR-BW-Portal" and "Portalbereiche". The "Portalbereiche" section contains eight tiles, each with an icon and a list of sub-items: 1. Dashboards (red icon): Bereichsausschuss, Leitstellen, Rettungsdienststandorte, Notarztstandorte, Luftrettungsstandorte. 2. Strukturdaten (blue icon): Rettungsdienst, Notarztdienst, Luftrettung, Krankenhäuser, Leitstellen. 3. Analysen (orange icon): Datenqualität, Basisstatistiken, Einsatzanalysen, Indikatoren, Indikatoren-Übersicht. 4. Datenlieferungen (green icon): Datenbestand, Datenprüfung, Verknüpfungsprüfung. 5. Gestufter Dialog (grey icon): Gestufter Dialog. 6. Postfach (blue icon): Mail-Postfach. 7. Admin-Postfach (yellow icon): Admin-Zugriff auf alle Mails. 8. Infothek (blue icon): Methodenbeschreibung, Anleitung zum SQR-BW-Portal.

Onlineportal – Auswertung auf Landesebene



Rettungsdienstbereiche

Onlineportal- Auswertung für einzelnen NA-Standort



alle NA-Standorte (dunkelblaue Säulen: NA-Standorte im eigenen RD-Bereich)

Was folgt daraus?

Gestufteter Dialog

Gestufteter Dialog



Gestufter Dialog

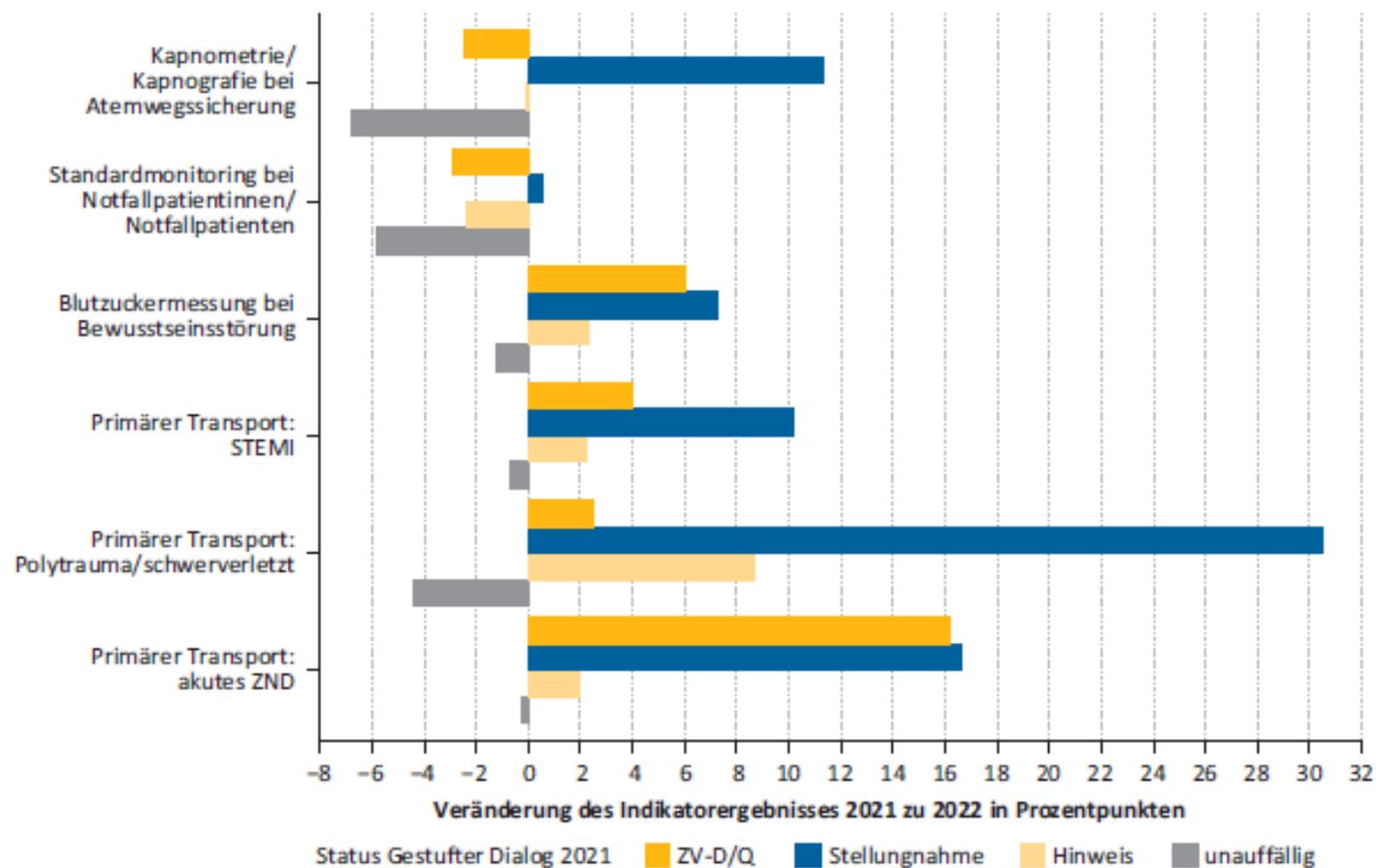


Abbildung 156: Entwicklung der Indikatorergebnisse 2022 in Abhängigkeit vom Status im Gestuften Dialog 2021

Was bereitet uns Probleme?

Herausforderungen

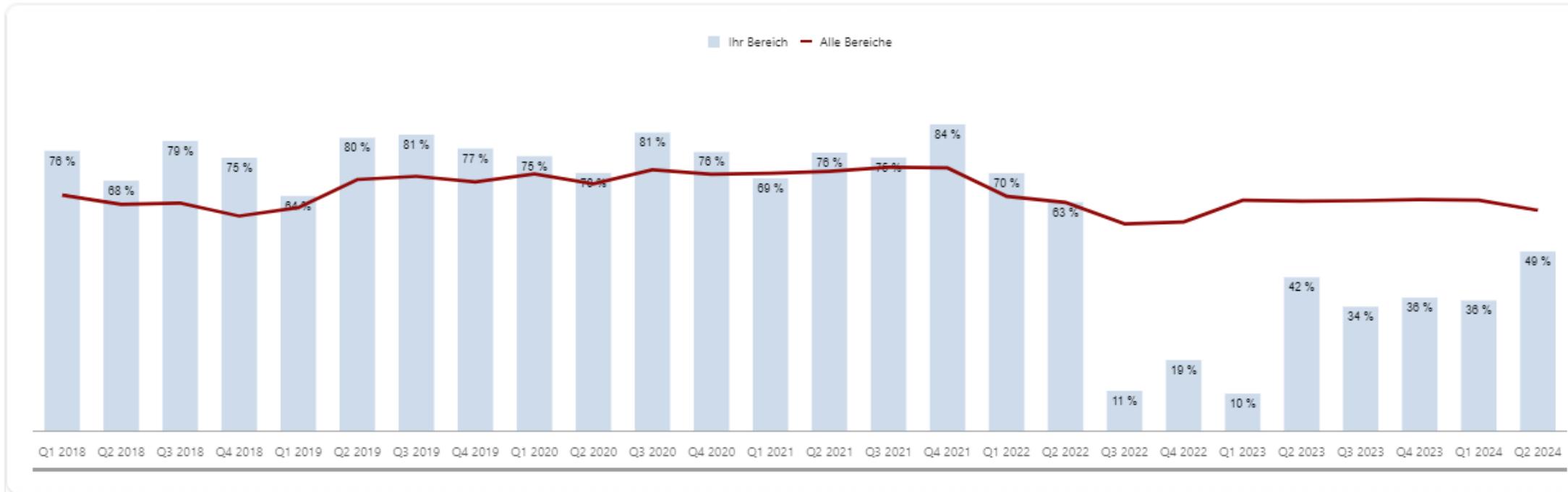
Probleme bei der datengestützten QS

„Leitliniengerechte Versorgung beim Herzinfarkt“ - Notarzt

Leitliniengerechte Versorgung: ST-Hebungsinfarkt (1.005.040.101)

Quartale alle Quartale 1. Quartal 2. Quartal 3. Quartal 4. Quartal

Abbildung 1 Abbildung 2 Tabelle

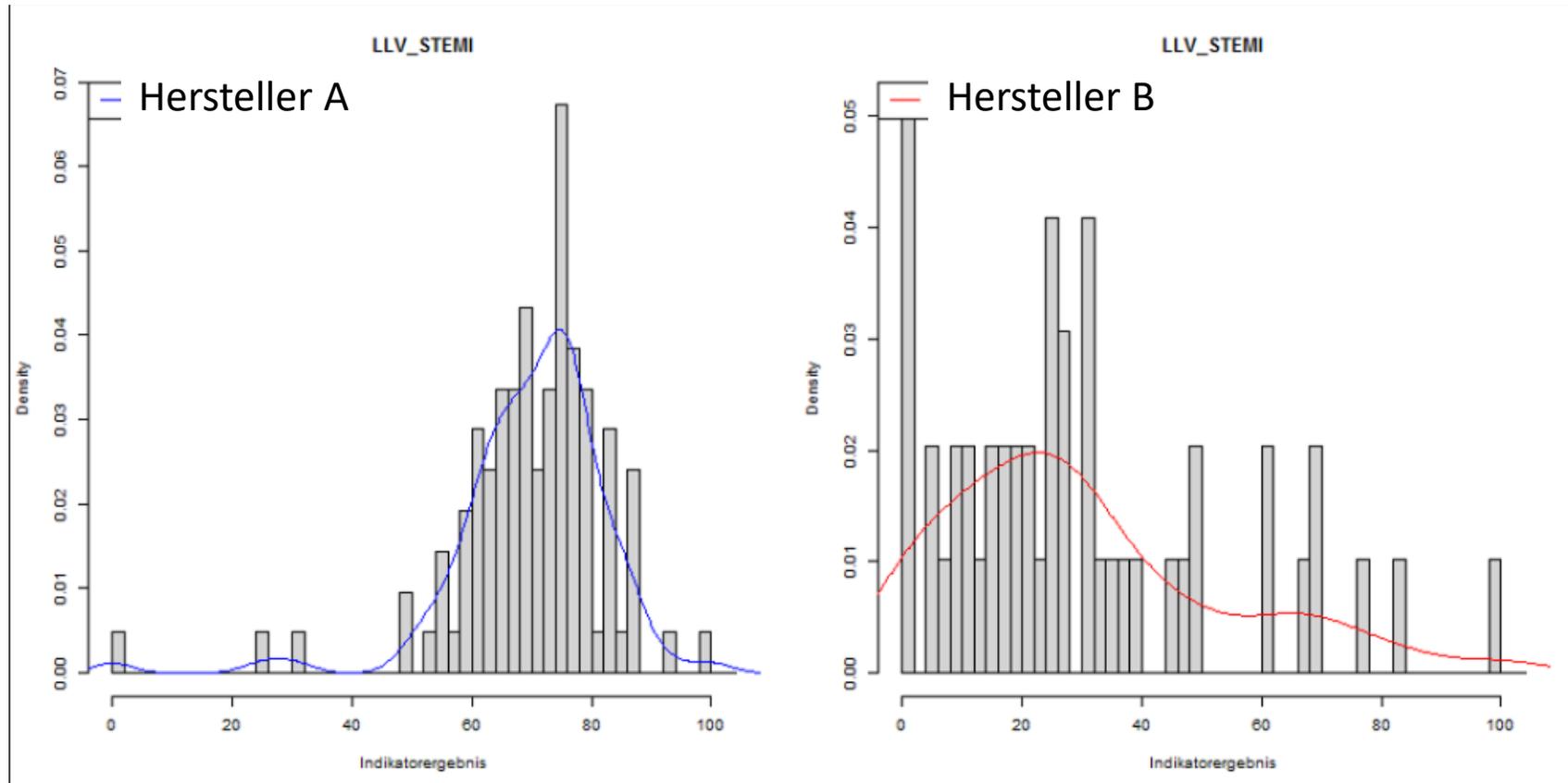


Erfüllungs-
Grad

1 RDB

Probleme bei der datengestützten QS

„Leitliniengerechte Versorgung beim Herzinfarkt“ - Notarzt



Probleme bei der datengestützten QS

Aufgrund der uns bekannten Fehler bei den Dokumentationssystemen können wir derzeit die Indikatoren zur leitliniengerechten Versorgung beim Schlaganfall (RD und NA) im Gestuften Dialog nicht berücksichtigen

Wie geht es weiter und wo sehen wir Potenziale?

Ausblick

12 Jahre SQR-BW – Ausblick

- Stetige Verbesserung (Evaluation) der Qualitätsindikatoren
- Regelmäßige Überarbeitung des MIND zur Verbesserung der Detailtiefe der Informationen
- Zusätzliche Informationsquellen: Verlegungsdatensatz
- Telenotarzt
- Entwicklung von Indikatoren in Anpassung an neue rechtliche Rahmenbedingungen („Vorabdelegation“)
- Mitwirkung der SQR-BW an der rettungsdienstlichen Planung
- ...



Für detaillierte Informationen...

Qualitätsbericht

▶ Berichtsjahr 2023



Rettungsdienst
Baden-Württemberg

2023

SQR-BW

Stelle zur trägerübergreifenden
Qualitätssicherung im Rettungsdienst
Baden-Württemberg

Zeit für Fragen

weitere Informationen auf unserer
Homepage:
<https://www.sqrbw.de/>

SQR-BW
Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung
im Rettungsdienst Baden-Württemberg

Kontakt | SQR-BW-Portal | Suche

SQR-BW | Indikatoren | Rettungsdienst | Datengrundlage | Datenaustausch

Herzlich Willkommen

Qualitätsberichte | Qualitätsindikatoren | Datenübertragung

In einem jährlich erscheinenden Qualitätsbericht werden Qualitätsindikatoren und weitere ergänzende Kennzahlen zum Rettungsdienst in Baden-Württemberg dargestellt.

[Mehr erfahren](#)

- Qualitätsbericht 2021 (PDF) PDF (7 MB)
- Qualitätsbericht 2020 (PDF) PDF (6 MB)
- Qualitätsbericht 2019 (PDF) PDF (6 MB)

SQR-BW
Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung
im Rettungsdienst Baden-Württemberg
Leuschnerstraße 43
70176 Stuttgart
Telefon 0711 2252-2260
Telefax 0711 2252-2276
www.sqrbw.de