

# Die Qualitätsindikatoren zu Demenz und Delir des QKK e. V.

Prof. Dr. med. Jürgen Stausberg

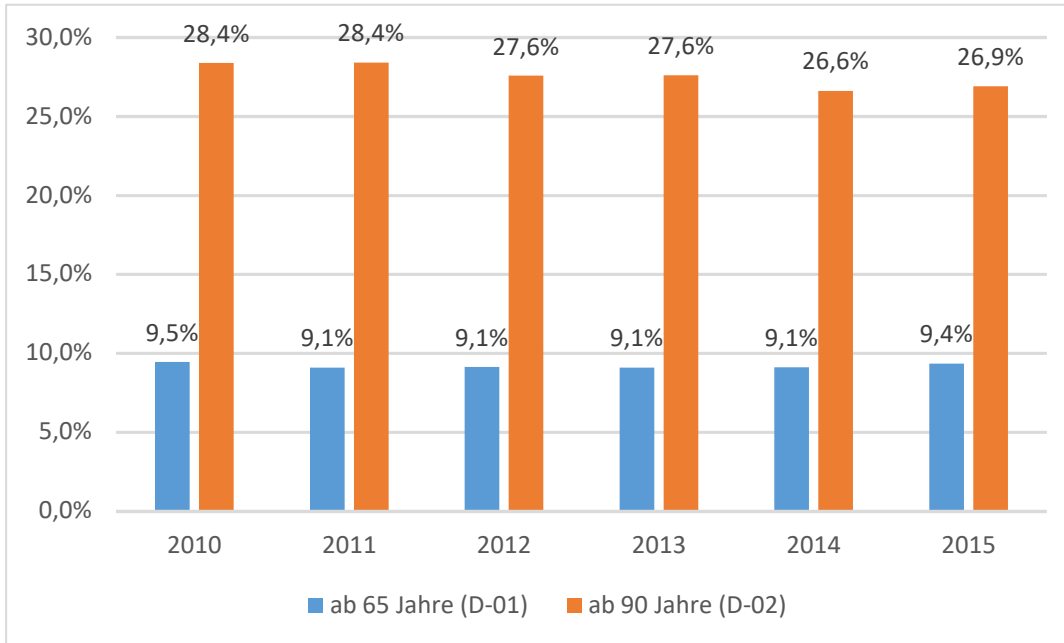
Arzt für Medizinische Informatik und Ärztliches Qualitätsmanagement  
Essen

- Demenz als begleitende Erkrankung (D-01, D-02)
  - ~~Demenz und Delir als Grund der stationären Aufnahme~~
  - im Krankenhaus entstandenes Delir (D-03)
  - Entlassung in häusliche Versorgung (D-04)
  - Versterben im Krankenhaus (D-05)
- Operierte Behandlungsfälle
  - im Krankenhaus entstandenes Delir (O-01)
    - Entlassung in häusliche Versorgung (O-02)
    - Versterben im Krankenhaus (O-03)

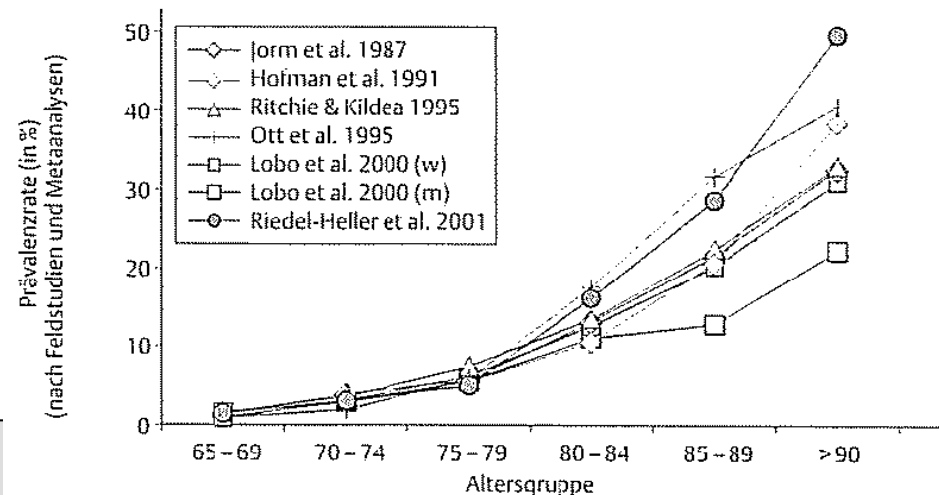
- Entlassungsjahr 2015
- 62 Krankenhäuser
- 1.004.296 Behandlungsfälle
  - 42.429 mit Begleiterkrankung **Demenz** (ohne HD)
    - Mittleres Alter: 83,6 Jahre  $\pm$  6,6 Jahre
    - Geschlecht: 63 % weiblich, 37 % männlich
    - Häufigste DRGs
      - K62B: Verschiedene Stoffwechselerkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie, ohne komplizierende Diagnose, ohne endoskopische Einlage eines Magenballons, ohne äußerst schwere CC (2.345 Fälle)
      - E77I: Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter > 0 Jahre, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern (2.165 Fälle)
      - F62B: Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose (1.890 Fälle)

- Entlassungsjahr 2015
- 62 Krankenhäuser
- 1.004.296 Behandlungsfälle
  - 365.094 **operierte** Behandlungsfälle (36 %)
    - Mittleres Alter: 57,1 Jahre  $\pm$  20,6 Jahre
    - Geschlecht: 52 % weiblich, 48 % männlich
    - Häufigste DRG
      - I47B: Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesen, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierenden Eingriff (13.197 Fälle)
      - G24B: Eingriffe bei Hernien, ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand (10.908 Fälle)
      - H08B: Laparoskopische Cholezystektomie ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Diagnose (9.400 Fälle)

# Häufigkeit der Demenz in Krankenhäusern des QKK e. V.



Altersspezifische Prävalenz von Demenzerkrankungen (nach Bickel [1])



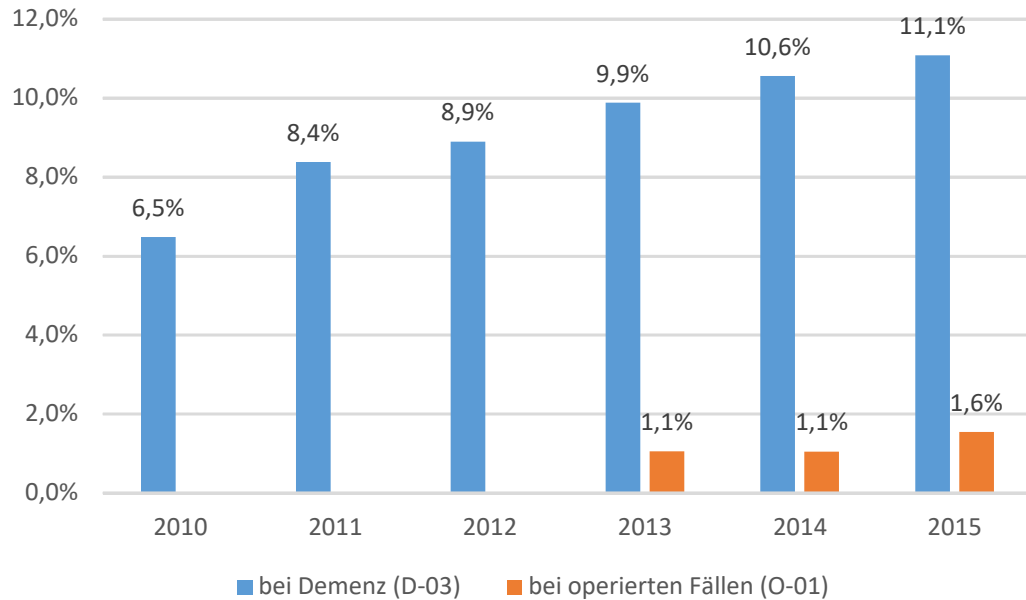
# Exkurs: Punktprävalenzrate versus Periodenprävalenzrate



	Tag 1	Tag 2	Tag 3	Tag 4	Tag 5	Tag 6	Tag 7	Tag 8	Tag 9	Tag 10
Bett 1	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Bett 2	●—●	●—●	●—●	●—●	●—●	●—●	●—●	●—●	●—●	●—●
Bett 3	●—●—●	●—●—●	●—●—●	●—●—●	●—●—●	●—●—●	●—●—●	●—●—●	●—●—●	●—●—●
Bett 4	●—●—●—●	●—●—●—●	●—●—●—●	●—●—●—●	●—●—●—●	●—●—●—●	●—●—●—●	●—●—●—●	●—●—●—●	●—●—●—●
Bett 5	●—●—●—●—●—●—●—●—●—●	●—●—●—●—●—●—●—●—●—●	●—●—●—●—●—●—●—●—●—●	●—●—●—●—●—●—●—●—●—●	●—●—●—●—●—●—●—●—●—●	●—●—●—●—●—●—●—●—●—●	●—●—●—●—●—●—●—●—●—●	●—●—●—●—●—●—●—●—●—●	●—●—●—●—●—●—●—●—●—●	●—●—●—●—●—●—●—●—●—●

- Punktprävalenzrate:  $1/5$  oder  $2/5 = 20\%$  oder  $40\%$
- Periodenprävalenzrate:  $2/23 = 9\%$

# Häufigkeit des Delirs in Krankenhäusern des QKK e. V.

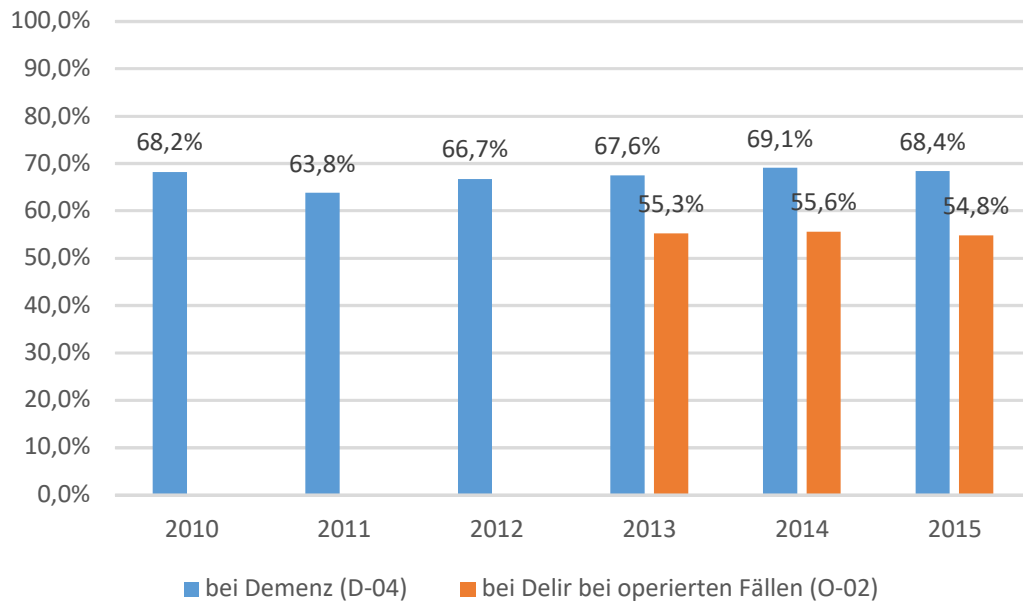


Konservative Schätzungen zur Inzidenz postoperativer Delirien nach allgemeinchirurgischen Eingriffen gehen von 5–10% und bei älteren Patienten von 10–15% aus [19, 25, 58, 90]. Bestimmte Operationen

Kleinschmidt S. Postoperatives Delir. Anaesthesist 2010; 59: 655–656.


The prevalence of delirium at hospital admission ranges from 14 to 24 percent, and the incidence of delirium arising during hospitalization ranges from 6 to 56 percent among general hospital populations.<sup>11,12</sup> Delirium occurs in 15 to 53 percent of older patients postoperatively<sup>11</sup> and in 70 to 87 percent of those in intensive care.<sup>13</sup>

# Entlassmanagement in Krankenhäusern des QKK e. V.



## WOHNSZENARIEN

Das trifft auch auf Menschen mit Demenz zu. Derzeit leben in Deutschland etwa zwei von drei Demenzkranken in den eigenen vier Wänden. Wenn bestimmte Rahmenbedingungen erfüllt sind, können Demenzkranke mit Unterstützung der eigenen Familie, Freunden und Nachbarn oft noch sehr lange in den eigenen vier Wänden wohnen bleiben.

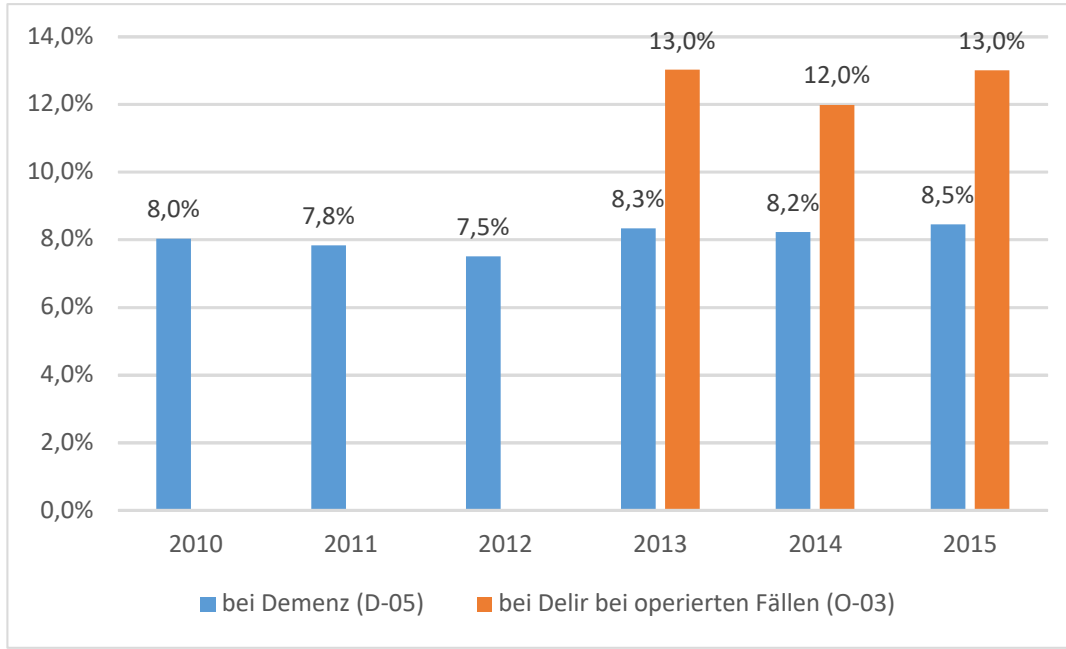
Die nachfolgenden  [Wohn-Szenarien](#) (PDF, 228 KB) beschreiben diese Voraussetzungen bzw. die diesen zugrunde liegenden unterschiedlichen Lebenssituationen von Menschen mit Demenz.



Wenn im Laufe der Zeit die Erkrankung weiter voranschreitet, benötigen demenzkranke Familienmitglieder weit mehr Hilfe. In dieser Phase können und sollten pflegende Angehörige die Unterstützung der Gesellschaft annehmen. Die Kommunen, private Pflegedienste, aber auch Ehrenamtliche bieten an, Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen das Leben mit der Krankheit zu erleichtern.



# Sterblichkeit bei Demenz und bei Delir in Krankenhäusern des QKK e. V.



- Sterblichkeit ab 64 Jahre:  $18.761/451.764 = 4,2 \%$
- Sterblichkeit bei Operation:  $5.320/365.094 = 1,5 \%$

# Variabilität der Ergebnisse bei den Krankenhäusern des QKK e. V.



Indikator	Anzahl KH	Minimum	Maximum	Mittelwert	StAbw.	VK
QKK O-01 - Delir bei operierten Patienten - Häufigkeit	50	0,0%	22,2%	1,9%	3,2%	1,67
QKK O-03 - Delir bei operierten Patienten - Mortalität	48	0,0%	75,0%	13,7%	11,7%	0,86
QKK D-03 - Demenz - Delir	50	0,0%	41,9%	11,3%	8,9%	0,78
QKK D-01 - Demenz - Diagnosestellung ab 65 Jahren	50	0,8%	22,5%	10,8%	4,4%	0,40
QKK O-02 - Delir bei operierten Patienten - Entlassung in häusliche Versorgung	48	0,0%	100,0%	52,2%	17,1%	0,33
QKK D-05 - Demenz - Mortalität	50	0,0%	12,3%	7,9%	2,4%	0,30
QKK D-02 - Demenz - Diagnosestellung ab 90 Jahren	50	18,5%	44,4%	28,7%	6,5%	0,22
QKK D-04 - Demenz - Entlassung in häusliche Versorgung	50	34,5%	89,3%	68,2%	14,1%	0,21

- Die Indikatoren zur Begleiterkrankung Demenz sind anwendbar und zeigen stabile Ergebnisse.
  - Beim Delir bei Demenz ist eine Untererfassung in einzelnen Krankenhäusern zu vermuten.
- Die Ergebnisse zum postoperativen Delir sind vermutlich dokumentationsseitig verzerrt.
  - Die Unterschiede bei der Sterblichkeit beim postoperativen Delir können als Hinweis auf mögliche Qualitätsprobleme gedeutet werden.
- Die Ergebnisse zum Entlassmanagement sind relativ homogen.



**Ende**