

## Qualitätsmessungen / ANQ Geschäfte

### Empfehlung zum Antrag Nr. 16\_003

Ablauf Antrag	Datum	Status
Eingereicht	04.07.2016	
1. Behandlung	15.11.2016	Abgelehnt
Dem ANQ als Empfehlung unterbreitet am:	25.11.2016	

#### Referenzangabe

Qualitätsmessung	Swissnoso
Antragssteller	Hirslanden

#### 1. Problemstellung, Lösungsvorschlag und Auswirkungen

Bei der Erfassung der Surgical site infection (SSI) von Swissnoso, wird im Vergleich zu anderen internationalen Systemen, eine telefonische Nacherfassung nach dem Eingriff – sog. Postdischarge Surveillance (PDS) - durchgeführt. Das postoperative Follow-up der Patienten beträgt einen Monat und bei orthopädischen Eingriffen mit Implantation von Prothesen, bei kardiochirurgischen Eingriffen, wenn eine Sternotomie durchgeführt wurde oder bei Klappen oder „Patches“ und bei Wirbelsäulenchirurgie mit Implantat ein weiteres Mal nach 12 Monaten. Eine Analyse von Nutzen und Aufwand vor der Einführung der Infekterfassung wurde von der Swissnoso nicht durchgeführt. Infektionen werden bei den anderen internationalen Erfassungssystemen wie z.B. beim Surveillance-System des NRZ Berlin während des Spitalaufenthalts und bei Wiederaufnahmen erfasst.

Die PDS ist sehr zeitintensiv. Dadurch besteht die Gefahr, dass wichtige Präventionsmassnahmen der Spitalhygiene vernachlässigt werden. Auch sind in einer Reihe von Spitälern personelle Ressourcen bei der Einführung der Infekterfassung von Swissnoso nicht angepasst worden. Spitalhygienische Massnahmen wie Schulung des Personals, Überwachung der Einhaltung von Standardhygienemassnahmen, Überwachung von Isolationsmassnahmen, Präsenz auf den Abteilungen und Messung korrekt praktizierter Händehygiene rücken in den Hintergrund. Administrative Tätigkeiten nehmen zu, sodass wichtige Globalziele der Spitalhygiene vernachlässigt werden könnten. Da durch die PDS die Infektrate im internationalen Vergleich höher ausfällt, ist nicht auszuschliessen, dass die veröffentlichten Infektzahlen bei simpler Betrachtung nicht adäquat interpretiert werden können. Insbesondere besteht die Gefahr, dass bei undifferenzierter Wiedergabe die Schweizer Bevölkerung verunsichert wird.

Die PDS führt aufgrund des langen Nachbeobachtungszeitraums zu einer späten und damit nicht mehr aktuellen Publikation der Daten.

**Lösungsvorschlag:** Einstellung der Postdischarge Surveillance (PDS)

#### Auswirkungen auf die Qualitätsmessung und weitere Folgen

- Hauptsächlich oberflächliche SSI gehen ohne Durchführung der PDS verloren.
- Die SSI-Rate ohne PDS ist weniger präzise.
- Aufwand der Surveillance ohne PDS bleibt überschaubar und dadurch werden zusätzliche zeitlichen Ressourcen geschafft, um andere wichtige Globalziele der Infektionsprävention umzusetzen.
- Ohne PDS wäre ein internationales Benchmarking möglich. Speziell mit Deutschland und Österreich böte eine aussagekräftigere Grösse als der rein nationale Vergleich.
- Gewonnene Kennzahlen stehen zeitnah zur Verfügung.

Vom 07.12.2015 bis zum 15.01.2016 wurde eine Online-Umfrage durchgeführt. Das Ziel der Untersuchung war, die Sicht der Fachexperten bezüglich des Aufwands einer PDS zu beleuchten. Dank der hohen Teilnahme konnte bei der Erhebung eine hohe Rücklaufquote von 62.29% verzeichnet werden.

Bei der Untersuchung des Aufwandes konnte festgestellt werden, dass die Befragten mit 48.4% den Aufwand für die Surveillance postoperativer Wundinfektionen am grössten einschätzen. Nur 1,6% der Befragten halten den Aufwand für sehr gering und 7,8% für gering, d.h. der Aufwand wird mehrheitlich (90,6%) für zu hoch oder überschaubar betrachtet.

Die Befragten gaben darüber hinaus an, dass die Surveillance von SSI der Arbeitsbereich mit dem grössten Zeitaufwand ist. Andere Aufgaben nehmen deutlich weniger Zeit in Anspruch. Die meisten Befragten hielten es für möglich, dass sie durch die Einführung der Swisnoso ihre anderen Aufgabenbereiche vernachlässigen (37,1% sicher und 20.9% eventuell). 35.5% der Befragten geben an, keine Abstriche bei der täglichen Arbeit festgestellt zu haben. 6,5% haben keine Meinung dazu.

Der Zeitaufwand der PDS (Telefoninterview + Dateneingabe) wurde durchschnittlich mit 26,3 Minuten (SD = 12.4) angegeben. Die Befragten waren der Ansicht, dass hauptsächlich oberflächliche Infektionen (69%) mit der PDS nacherfasst werden.

Bei der Kernaussage der Umfrage, ergaben die Ergebnisse, dass die Schulung und das Training des Personals als am Wichtigsten erachtet werden. Eher neutral in ihrer Wichtigkeit betrachten die Befragten die Messung korrekt praktizierter Händehygiene, Präsenz auf den Abteilungen, die Überwachung der Einhaltung der Standardhygienemassnahmen und die Überwachung von Isolationsmassnahmen. Als eher irrelevant erachten die Teilnehmer die Organisation und Struktur, die Surveillance von postoperativen Wundinfektionen und die Überwachung von Effektivität der Interventionen.

Demgegenüber wurden die Teilnehmer ebenfalls befragt, wofür sie ihrer Meinung nach am meisten Zeit bei der täglichen Arbeit aufwenden. Den höchsten Zeitaufwand erzeugt aus Sicht der Befragten die Surveillance von postoperativen Wundinfektionen. Einen eher mittelmässigen Zeitaufwand liefern den Teilnehmern nach die Überwachung von Isolationsmassnahmen, die Schulung und das Training von Personal, sonstige administrative Tätigkeiten, Messungen zur korrekt praktizierten Händehygiene, Überwachung der Einhaltung der Standardhygienemassnahmen und Präsenz auf den Abteilungen. Einen eher niedrigen Aufwand sehen sie bei der Überwachung der Effektivität von Interventionen.

Gegenüber dem Aufwand steht der Nutzen der PDS. Auf die Frage „Sind Sie der Meinung, dass die Aussagekraft der Infekt-Erfassung ohne PDS verringert wäre“ sind 55.6% der Teilnehmer der Ansicht, dass die Aussage verringert wäre und 22.2% sind nicht der Ansicht.

Zusätzliche Ergebnisse der Masterarbeit zum Aufwand und Nutzen der Postdischarge Surveillance im Rahmen der Prävention von Surgical site infection, ergab die Analyse der Infekt-Daten, dass ohne PDS hauptsächlich oberflächliche Infektionen (21,5%) nicht dokumentiert würden, wesentlich seltener aber tiefe und Organ/Hohlraum Infektionen (0,8%). Die jährlichen Kosten für die PDS wurden mit rund 1'510'892 CHF berechnet.

## 2. FKQA Empfehlung

Die FKQA lehnt den Antrag auf Einstellung der Postdischarge Surveillance ab.

Sie begrüsst jedoch zum aktuellen Zeitpunkt vertiefte Analysen zum Aufwand und Nutzen der telefonischen Nacherfassung. Im Wissen, dass es sich bei den Ergebnissen der Surgical site infection (SSI) um statistische Auffälligkeiten handelt, bleibt zu klären, bei welchen Eingriffsarten die Auffälligkeiten ohne telefonische Nacherfassung bestehen bleibt. Konkret interessiert bei welchen Eingriffsarten ein Follow-up zweckmässig und vertretbar ist. Dabei sind Unterschiede zwischen oberflächlichen und tiefen Infektionen sowie detektierten Infektionen während und nach dem Spitalaufenthalt oder auch im Rahmen von Wiederaufnahmen zu berücksichtigen.

Aus diesem Grund empfiehlt die FKQA dem ANQ eine Evaluation der Follow-ups basierend auf der heutigen Datenlage in Auftrag zu geben.

Basierend auf den Ergebnissen soll die Diskussion über den Umfang und die Durchführung der Postdischarge Surveillance (PDS) fortgeführt werden.

<b>Ort, Datum</b>	Bern, den 25. November 2016	
<b>Name &amp; Unterschrift</b>	H+ Die Spitäler der Schweiz FKQA Isabelle Praplan	