

Externe Qualitätssicherung in der stationären Versorgung

Neurologische Frührehabilitation nach Schlaganfall Hessen

(SAFR-HE)

Qualitätskennzahlen

Jahresbericht

Erfassungsjahr - EJ2025 Q1-Q4

Auswertungsjahr - AJ2026

Hessen



© Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen GbR

Frankfurter Straße 80-82, 65760 Eschborn

Qualitätskennzahlen

QI-ID	Beschreibung	Referenzwerte	Gesamt EJ2024 Ergebnis [95% CI] Zähler / Nenner	Gesamt EJ2025 Ergebnis [95% CI] Zähler / Nenner
SAFR-1	Rückbildung beaufsichtigungspflichtiger Schluckstörungen	Ziel: >= 51,70% Auffälligkeit: < 31,12% Ø in Hessen: 41,27%	41,48% [39,41 - 43,58] 889 / 2143 Fälle	41,27% [39,25 - 43,33] 920 / 2229 Fälle
SAFR-1a	Rückbildung beaufsichtigungspflichtiger Schluckstörungen bei nicht beatmeten Patienten und Patienten ohne Tracheostoma	Ziel: >= 55,50% Auffälligkeit: < 30,95% Ø in Hessen: 45,40%	44,40% [41,98 - 46,84] 709 / 1597 Fälle	45,40% [42,94 - 47,87] 710 / 1564 Fälle
SAFR-1b	Rückbildung beaufsichtigungspflichtiger Schluckstörungen bei beatmeten Patienten	Ziel: >= 38,13% Auffälligkeit: < 26,32% Ø in Hessen: 34,12%	37,74% [32,91 - 42,83] 137 / 363 Fälle	34,12% [29,77 - 38,75] 145 / 425 Fälle
SAFR-1c	Rückbildung beaufsichtigungspflichtiger Schluckstörungen bei Patienten mit Tracheostoma	Ziel: >= 37,06% Auffälligkeit: < 22,55% Ø in Hessen: 31,35%	32,56% [28,67 - 36,71] 169 / 519 Fälle	31,35% [27,87 - 35,05] 200 / 638 Fälle
SAFR-2	Rückbildung schwerer Verständigungsstörung	Ziel: >= 53,30% Auffälligkeit: < 29,47% Ø in Hessen: 45,61%	45,71% [43,19 - 48,26] 677 / 1481 Fälle	45,61% [43,15 - 48,10] 707 / 1550 Fälle
SAFR-3a	Verbesserung der Mobilität bei vollständiger Abhängigkeit in der Fortbewegung bei Aufnahme (Verbesserung BI Fortbewegung von 0 auf 5 Punkte)	Ziel: >= 32,30% Auffälligkeit: < 13,73% Ø in Hessen: 25,23%	26,21% [24,51 - 27,98] 646 / 2465 Fälle	25,23% [23,58 - 26,95] 642 / 2545 Fälle
SAFR-3b	Deutliche Verbesserung der Mobilität bei vollständiger Abhängigkeit in der Fortbewegung bei Aufnahme (Verbesserung BI Fortbewegung von 0 auf 10 Punkte)	Ziel: >= 11,83% Auffälligkeit: < 4,96% Ø in Hessen: 10,33%	8,68% [7,63 - 9,86] 214 / 2465 Fälle	10,33% [9,21 - 11,58] 263 / 2545 Fälle
SAFR-4	Dekanülierung	Ziel: >= 72,19% Auffälligkeit: < 55,93% Ø in Hessen: 67,88%	65,89% [61,01 - 70,45] 253 / 384 Fälle	67,88% [63,37 - 72,08] 298 / 439 Fälle
SAFR-5	Sterblichkeit (risikoadjustiert, erste Version)	Ziel: n.d. Auffälligkeit: n.d. Ø in Hessen: 6,14% O/E = 1,00	1,00 [0,86 - 1,15] 195 / 2904 Fälle = 6,71%	1,00 [0,86 - 1,15] 186 / 3030 Fälle = 6,14%
SAFR-5a	Sterblichkeit bei nicht beatmeten Patienten und Patienten ohne Tracheostoma	Ziel: <= 1,31% Auffälligkeit: > 8,92% Ø in Hessen: 4,91%	4,91% [4,10 - 5,88] 111 / 2259 Fälle	4,91% [4,10 - 5,88] 112 / 2280 Fälle
SAFR-5b	Sterblichkeit bei beatmeten Patienten oder Patienten mit Tracheostoma	Ziel: <= 3,55% Auffälligkeit: > 20,00% Ø in Hessen: 9,87%	13,02% [10,64 - 15,84] 84 / 645 Fälle	9,87% [7,93 - 12,21] 74 / 750 Fälle
SAFR-5c	Sterblichkeit bei nicht beatmeten Patienten und Patienten ohne Tracheostoma (exkl. Palliative Therapiezielsetzung)	Ziel: <= 0,27% Auffälligkeit: > 3,92% Ø in Hessen: 2,13%	2,09% [1,56 - 2,78] 45 / 2155 Fälle	2,13% [1,60 - 2,83] 46 / 2157 Fälle
SAFR-5d	Sterblichkeit bei beatmeten Patienten oder Patienten mit Tracheostoma (exkl. Palliative Therapiezielsetzung)	Ziel: <= 0 Auffälligkeit: > 8,26% Ø in Hessen: 4,17%	6,58% [4,85 - 8,86] 39 / 593 Fälle	4,17% [2,92 - 5,93] 29 / 695 Fälle
SAFR-6	nicht mehr vorhandener Transurethraler oder Suprapubischer Katheter bei Entlassung/Verlegung	Ziel: >= 48,11% Auffälligkeit: < 14,97% Ø in Hessen: 32,94%	30,03% [28,18 - 31,95] 682 / 2271 Fälle	32,94% [31,05 - 34,89] 759 / 2304 Fälle
SAFR-7	nicht mehr vorhandene Nasogastrale Sonde (NGS) oder PEG/PEJ bei Entlassung/Verlegung	Ziel: >= 53,87% Auffälligkeit: < 34,95% Ø in Hessen: 43,59%	39,57% [36,30 - 42,93] 330 / 834 Fälle	43,59% [40,35 - 46,88] 384 / 881 Fälle
SAFR-8	nicht mehr vorhandene PEG/PEJ-Sonde bei Entlassung/Verlegung	Ziel: >= 15,38% Auffälligkeit: < 3,33% Ø in Hessen: 12,38%	13,60% [10,58 - 17,32] 54 / 397 Fälle	12,38% [9,57 - 15,88] 52 / 420 Fälle
SAFR-9	Entwöhnung von Beatmung bei Entlassung/Verlegung	Ziel: >= 98,08% Auffälligkeit: < 93,29% Ø in Hessen: 95,77%	94,64% [91,35 - 96,73] 265 / 280 Fälle	95,77% [92,89 - 97,51] 294 / 307 Fälle
SAFR-10	Neu entstandener Dekubitus (ab Grad 2) bei Entlassung/Verlegung	Ziel: <= 0 Auffälligkeit: > 5,28% Ø in Hessen: 2,35%	2,13% [1,64 - 2,77] 54 / 2533 Fälle	2,35% [1,84 - 3,01] 61 / 2593 Fälle
SAFR-10a	Neu entstandener Dekubitus (ab Grad 2) bei nicht beatmeten Patienten und Patienten ohne Tracheostoma bei Entlassung/Verlegung	Ziel: <= 0 Auffälligkeit: > 3,45% Ø in Hessen: 1,42%	1,17% [0,79 - 1,74] 24 / 2046 Fälle	1,42% [0,99 - 2,04] 29 / 2036 Fälle
SAFR-10b	Neu entstandener Dekubitus (ab Grad 2) bei beatmeten Patienten oder Patienten mit Tracheostoma bei Entlassung/Verlegung	Ziel: <= 0 Auffälligkeit: > 12,36% Ø in Hessen: 5,75%	6,16% [4,35 - 8,66] 30 / 487 Fälle	5,75% [4,10 - 8,00] 32 / 557 Fälle

Auffälligkeitskriterien

AK-ID	Beschreibung	Referenzwerte	Gesamt EJ2024	Gesamt EJ2025
SAFR-AK1	Häufige Angabe Dysphagie, Aphasie oder Dysarthrie nicht beurteilbar bei Entlassung	Ziel: n.d. Auffälligkeit: > 10% Ø in Hessen: 5,72%	5,29% 141 / 2663 Fälle	5,72% 160 / 2796 Fälle
SAFR-AK2	Häufige Angabe Datum des Schlaganfalls „unbekannt“	Ziel: n.d. Auffälligkeit: > 10% Ø in Hessen: 13,56%	11,88% 345 / 2904 Fälle	13,56% 411 / 3030 Fälle
SAFR-AK3	Querprüfung Rankin-Scale mit Barthel-Index bei Aufnahme und Entlassung	Ziel: n.d. Auffälligkeit: > 5% Ø in Hessen: 1,85%	1,10% 32 / 2904 Fälle	1,85% 56 / 3030 Fälle
SAFR-AK4	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	Ziel: n.d. Auffälligkeit: < 95% Ø in Hessen: 99,90%	99,83% 2916 / 2921 Fälle	99,90% 3035 / 3038 Fälle
SAFR-AK5	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	Ziel: n.d. Auffälligkeit: > 110% Ø in Hessen: 99,90%	99,83% 2916 / 2921 Fälle	99,90% 3035 / 3038 Fälle

Leseanleitung**Referenzbereiche**

Zielbereich: anzustrebendes Ergebnis

Auffälligkeitsbereich: rechnerisch auffälliges Ergebnis

Die Referenzbereiche können entweder fest definiert oder aus dem Gesamtdatenbestand errechnet werden. Wurde der Referenzbereich anhand eines Absolutwertes festgelegt, ist in der folgenden Tabelle der Vermerk "fixer Wert" eingetragen.

Handelt es sich um einen errechneten Wert, ist der Tabelle zu entnehmen, wie die Qualitätskennzahl aus dem Gesamtdatenbestand errechnet wurde.

QI-ID	Kurzbezeichnung	Zielbereich	Auffälligkeitsbereich
SAFR-1	Rückbildung Schluckstörungen	75%-Perzentile Hessen	10%-Perzentile Hessen
SAFR-1a	Rückbildung Schluckstörungen ohne Beatmung/Tracheostoma	75%-Perzentile Hessen	10%-Perzentile Hessen
SAFR-1b	Rückbildung Schluckstörungen mit Beatmung	75%-Perzentile Hessen	10%-Perzentile Hessen
SAFR-1c	Rückbildung Schluckstörungen mit Tracheostoma	75%-Perzentile Hessen	10%-Perzentile Hessen
SAFR-2	Rückbildung Verständigungsstörung	75%-Perzentile Hessen	10%-Perzentile Hessen
SAFR-3a	Verbesserung Mobilität (Aufnahme BI 0 Punkte - Entlassung BI = 5)	75%-Perzentile Hessen	10%-Perzentile Hessen
SAFR-3b	Verbesserung Mobilität (Aufnahme BI 0 Punkte - Entlassung BI = 10)	75%-Perzentile Hessen	10%-Perzentile Hessen
SAFR-4	Dekanülierung	75%-Perzentile Hessen	10%-Perzentile Hessen
SAFR-5	Sterblichkeit (risikoadjustiert, erste Version)	n.d.	n.d.
SAFR-5a	Sterblichkeit ohne Beatmung/Tracheostoma	25%-Perzentile Hessen	90%-Perzentile Hessen
SAFR-5b	Sterblichkeit mit Beatmung/Tracheostoma	25%-Perzentile Hessen	90%-Perzentile Hessen
SAFR-5c	Sterblichkeit ohne Beatmung/Tracheostoma exkl. Palliative Fälle	25%-Perzentile Hessen	90%-Perzentile Hessen
SAFR-5d	Sterblichkeit mit Beatmung/Tracheostoma exkl. Palliative Fälle	25%-Perzentile Hessen	90%-Perzentile Hessen
SAFR-6	Blasenkatheter bei Entlassung	75%-Perzentile Hessen	10%-Perzentile Hessen
SAFR-7	NGS/PEG/PEJ bei Entlassung	75%-Perzentile Hessen	10%-Perzentile Hessen
SAFR-8	PEG/PEJ bei Entlassung	75%-Perzentile Hessen	10%-Perzentile Hessen
SAFR-9	Beatmung bei Entlassung	75%-Perzentile Hessen	10%-Perzentile Hessen
SAFR-10	Neu entstandener Dekubitus	25%-Perzentile Hessen	90%-Perzentile Hessen
SAFR-10a	Neu entstandener Dekubitus ohne Beatmung/Tracheostoma	25%-Perzentile Hessen	90%-Perzentile Hessen
SAFR-10b	Neu entstandener Dekubitus mit Beatmung/Tracheostoma	25%-Perzentile Hessen	90%-Perzentile Hessen

AK-ID	Kurzbezeichnung	Zielbereich	Auffälligkeitsbereich
SAFR-AK1	Häufige Angabe Dysphagie, Aphasie oder Dysarthrie nicht beurteilbar bei Entlassung	n.d.	fixer Wert
SAFR-AK2	Häufige Angabe Datum des Schlaganfalls „unbekannt“	n.d.	fixer Wert
SAFR-AK3	Querprüfung Rankin-Scale mit Barthel-Index bei Aufnahme und Entlassung	n.d.	fixer Wert
SAFR-AK4	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	n.d.	fixer Wert
SAFR-AK5	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	n.d.	fixer Wert

Ergebnis

Wert der eigenen Klinik im betreffenden Erhebungszeitraum für die aufgeführte Qualitätskennzahl. Die Werte in eckigen Klammern kennzeichnen das 95%-Konfidenzintervall [95% CI].

Das Konfidenzintervall kennzeichnet den Bereich, in dem der Klinikwert unter Ausschluss zufälliger Faktoren mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% liegt. Die Konfidenzintervalle ermöglichen eine Überprüfung auf statistische Signifikanz.

Die Bewertung der Ergebnisse wird farblich veranschaulicht (siehe Erläuterungen).

Zähler = Ausgabe des Zählerwertes des Ergebnisses

Nenner = die Größe der Grundgesamtheit

Sollten für den dargestellten Auswertungszeitraum zur Berechnungsgrundlage eines oder mehrerer Qualitätskennzahlen und/oder Auffälligkeitskriteriums/en keine Fälle gemeldet worden sein (Nenner = 0), werden diese in der Ergebnisübersicht nicht aufgeführt.

O/E-Indikator

Der Vergleich zwischen tatsächlich beobachteten Ereignissen (tatsächlich gemessene Daten = observed rate) und erwarteten Werten (theoretisch berechnete Werte = expected rate) ist ein zentrales Verfahren in der Statistik.

Der erwartete Wert berechnet sich durch die Einbeziehung nachgewiesenermaßen beeinflussender Risikofaktoren. Setzt man die tatsächlich beobachteten Ereignisse zu diesem Wert in Bezug, erhält man ein Ergebnis, dass die speziellen Charakteristika der behandelten Patient*innen berücksichtigt. Ist die beobachtete Anzahl der Ereignisse = 1, sind genau soviel erwartete wie beobachtete Ereignisse eingetreten, bei einem Wert 1,2 sind 20% mehr Ereignisse als anhand des Risikoprofils erwartet aufgetreten, bei einem Wert 0,7 hingegen 30% weniger tatsächlich beobachtete als erwartete Ereignisse.

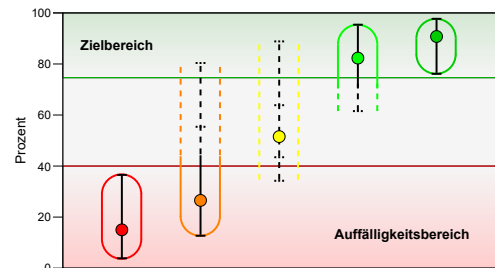
AKs

Auffälligkeitskriterien sind analog aufgebaut wie die Qualitätsindikatoren. Sie bewerten im Gegensatz dazu nicht die Qualität der Behandlung, sondern die Qualität der Dokumentation.

Sie stellen sicher, dass die Datengrundlage zur Berechnung der Qualitätskennzahlen vollständig, vollzählig und aussagekräftig und gut vergleichbar ist.

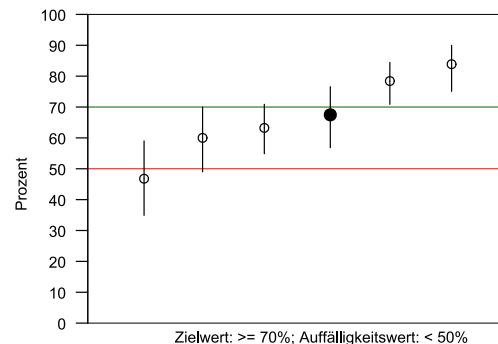
Erläuterungen zu der farblichen Bewertung der Klinikergebnisse

- Ziel erreicht, Klinikwert erreicht gewünschte Rate
- Klinikwert erreicht Zielvorgabe, jedoch nicht signifikant
- Klinikwert im Warmbereich zwischen Ziel und Auffälligkeit
- Klinikwert auffällig, jedoch nicht signifikant
- Klinikwert signifikant auffällig
- kein Referenzbereich definiert oder keine Fälle vorhanden
- Sentinel Event; Einzelfallanalyse empfohlen
- Auffälligkeit bei der Datenvalidität oder Vollzähligkeit
- keine Auffälligkeit bei der Datenvalidität oder Vollzähligkeit



League Plot Darstellung

Auf der X-Achse werden die Ergebnisse der Kliniken für den jeweiligen Qualitätsindikator angegeben (i.d.R. in %). Jeder Punkt repräsentiert den Wert einer Klinik, der Wert Ihrer Klinik ist hervorgehoben. Die vertikalen Linien auf beiden Seiten des Punktes kennzeichnen das 95%-Konfidenzintervall. Hierbei weisen große Intervalle (=lange Linien) auf geringe Fallzahlen hin. Der Ziel- und Auffälligkeitsbereich - sofern definiert - wird jeweils durch eine grüne bzw. rote Linie gekennzeichnet. Als Sortierkriterium wird der Grad der Zielerreichung in aufsteigender Form gewählt ("auffällige" Klinikergebnisse sind links angeordnet). Der Hessendurchschnitt ist durch einen schwarzen Punkt dargestellt. Alle Ergebnisse außerhalb des Referenzbereiches stellen eine rechnerische Auffälligkeit dar. Zeigt das Konfidenzintervall zusätzlich keine Überschneidung mit dem geforderten Bereich, liegt eine statistisch signifikante Auffälligkeit vor.



Rückbildung beaufsichtigungspflichtiger Schluckstörungen

QI-ID: SAFR-1

Hessen
gesamt

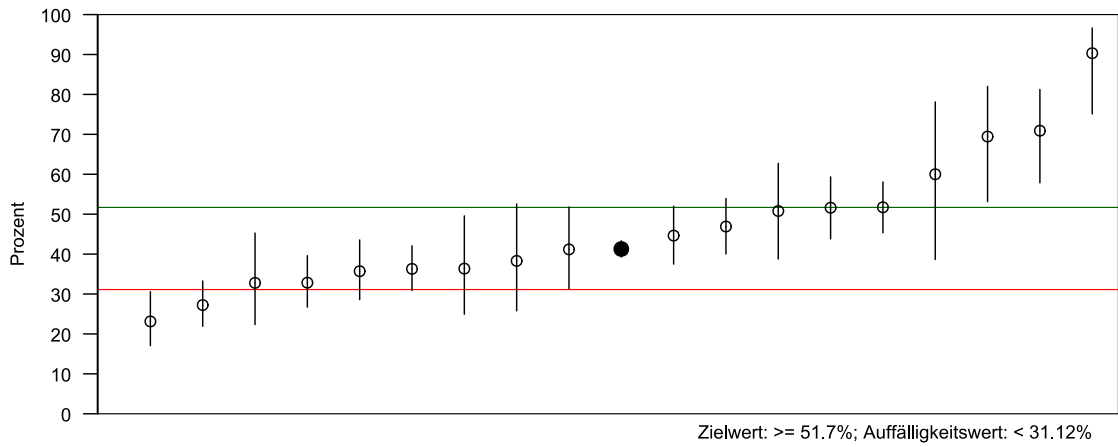
Alle Fälle [unter Ausschluss von während des Aufenthaltes verstorbenen Patienten] mit dokumentierter beaufsichtigungspflichtiger Schluckstörung bei Aufnahme

- davon Fälle ohne eine dokumentierte beaufsichtigungspflichtige Schluckstörung bei Entlassung

N	%
2229	
920	41,27

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
39,25 ; 43,33



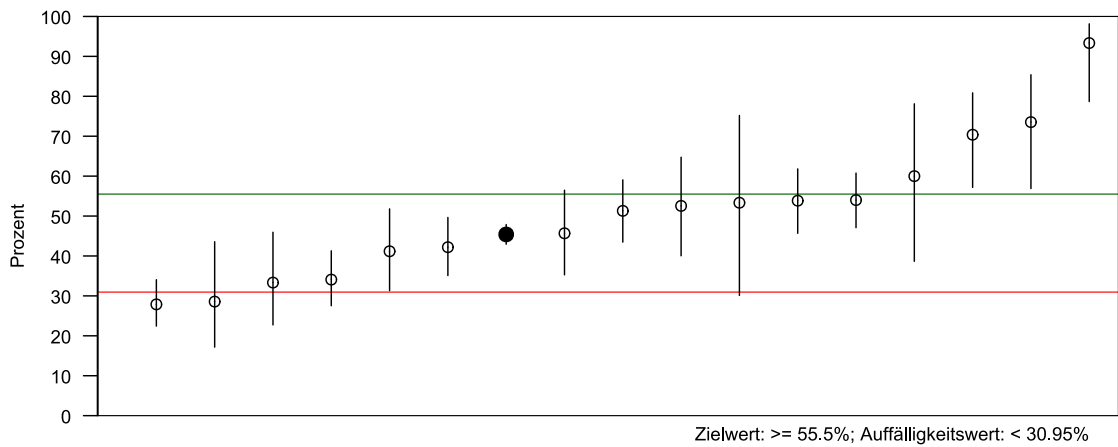
Rückbildung beaufsichtigungspflichtiger Schluckstörungen bei nicht beatmeten Patienten und Patienten ohne Tracheostoma

QI-ID: SAFR-1a

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Fälle [unter Ausschluss von während des Aufenthaltes verstorbenen Patienten] ohne Beatmung und ohne Tracheostoma mit einer dokumentierten beaufsichtigungspflichtigen Schluckstörung bei Aufnahme	1564	
- davon Fälle ohne eine dokumentierte beaufsichtigungspflichtige Schluckstörung bei Entlassung	710	45,40

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	42,94 ; 47,87



Rückbildung beaufsichtigungspflichtiger Schluckstörungen bei beatmeten Patienten

QI-ID: SAFR-1b

Hessen
gesamt

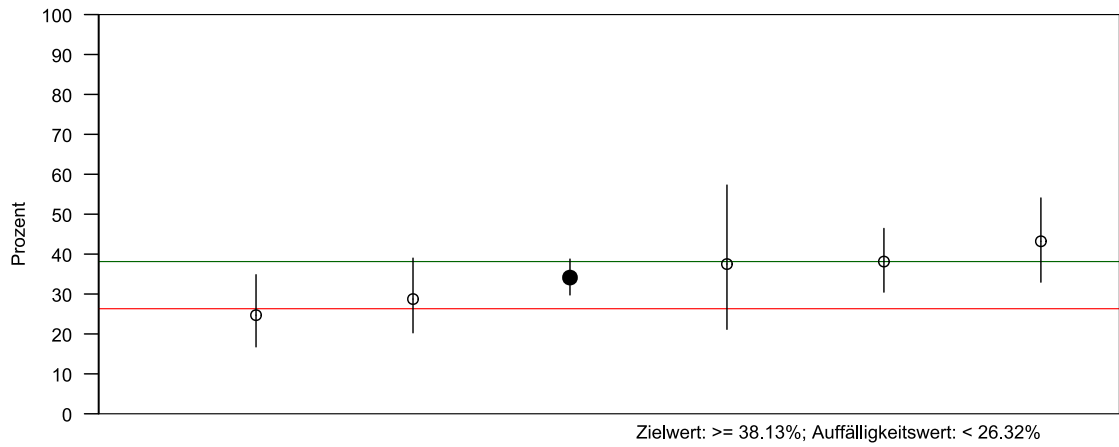
Alle Fälle [unter Ausschluss von während des Aufenthaltes verstorbenen Patienten] mit Beatmung mit dokumentierter beaufsichtigungspflichtiger Schluckstörung bei Aufnahme

- davon Fälle ohne eine dokumentierte beaufsichtigungspflichtige Schluckstörung bei Entlassung

N	%
425	
145	34,12

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
29,77 ; 38,75



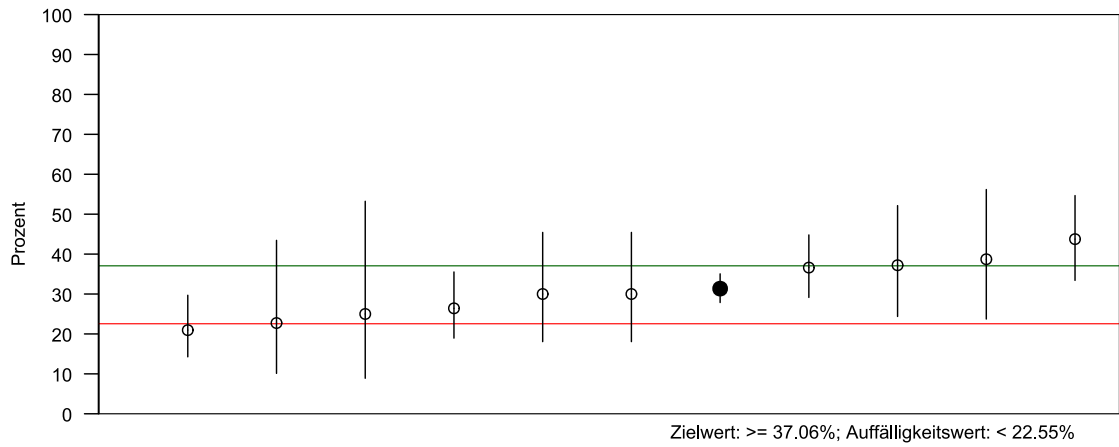
Rückbildung beaufsichtigungspflichtiger Schluckstörungen bei Patienten mit Tracheostoma

QI-ID: SAFR-1c

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Fälle [unter Ausschluss von während des Aufenthaltes verstorbenen Patienten] ohne Beatmung und mit Tracheostoma mit einer dokumentierten beaufsichtigungspflichtigen Schluckstörung bei Aufnahme	638	
- davon Fälle ohne eine dokumentierte beaufsichtigungspflichtige Schluckstörung bei Entlassung	200	31,35

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	27,87 ; 35,05



Rückbildung schwerer Verständigungsstörung

QI-ID: SAFR-2

Hessen
gesamt

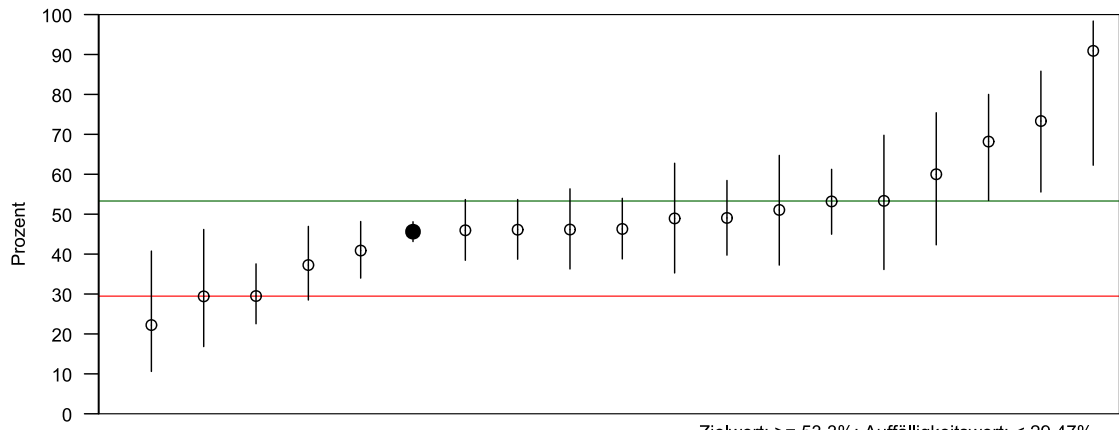
Alle Fälle [unter Ausschluss von während des Aufenthaltes verstorbenen Patienten] mit dokumentierter schwerer Verständigungsstörung bei Aufnahme

- davon Fälle ohne eine dokumentierte schwere Verständigungsstörung bei Entlassung

N	%
1550	
707	45,61

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
43,15 ; 48,10



Zielwert: $\geq 53.3\%$; Auffälligkeitwert: $< 29.47\%$

Verbesserung der Mobilität bei vollständiger Abhängigkeit in der Fortbewegung bei Aufnahme (Verbesserung BI Fortbewegung von 0 auf 5 Punkte)

QI-ID: SAFR-3a

Hessen
gesamt

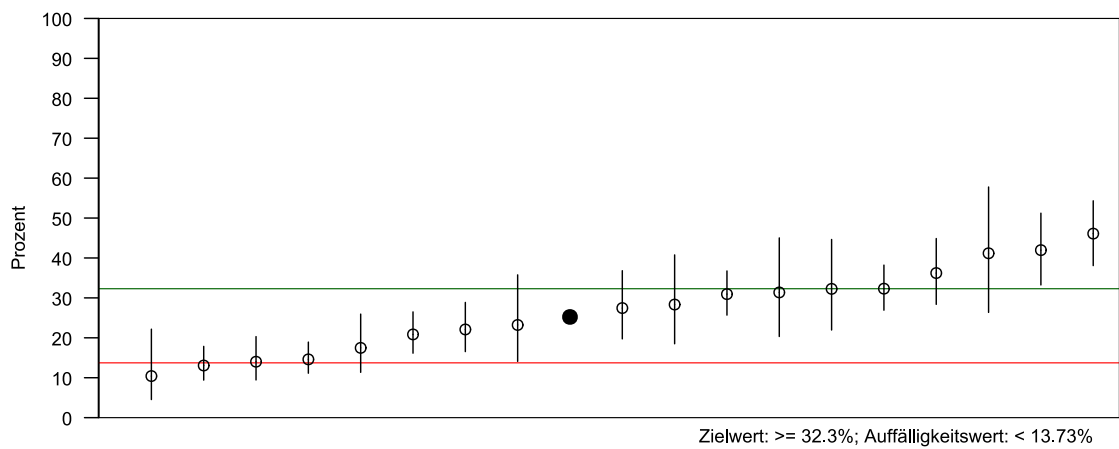
Alle Fälle [unter Ausschluss von während des Aufenthaltes verstorbenen Patienten], die bei Aufnahme vollständig abhängig in der Fortbewegung sind (BI Fortbewegung = 0 Punkte)

- davon alle Fälle, die bei Entlassung verbessert mobil sind (BI Fortbewegung = 5 Punkte)

N	%
2545	
642	25,23

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
23,58 ; 26,95



Deutliche Verbesserung der Mobilität bei vollständiger Abhängigkeit in der Fortbewegung bei Aufnahme (Verbesserung BI Fortbewegung von 0 auf 10 Punkte)

QI-ID: SAFR-3b

Hessen
gesamt

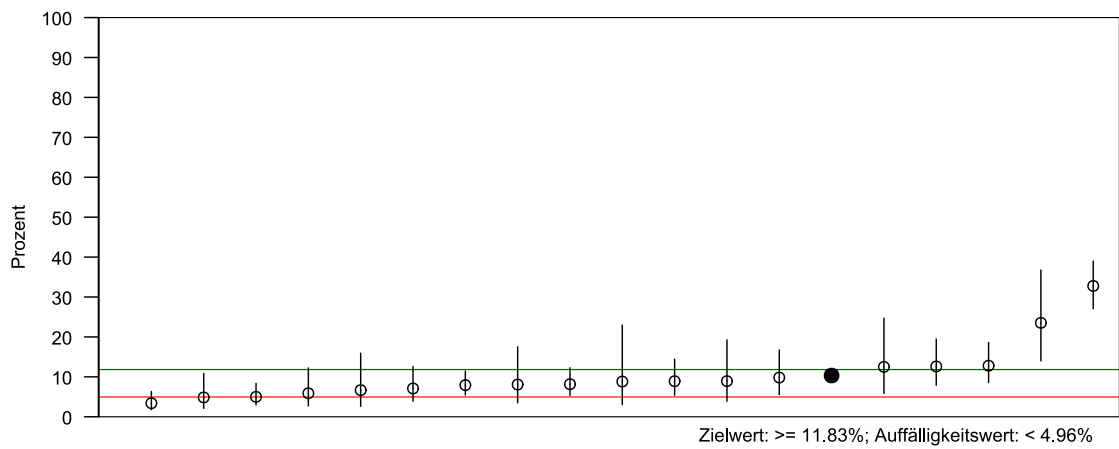
Alle Fälle [unter Ausschluss von während des Aufenthaltes verstorbenen Patienten], die bei Aufnahme vollständig abhängig in der Fortbewegung sind (BI Fortbewegung = 0 Punkte)

- davon alle Fälle, die bei Entlassung deutlich verbessert mobil sind (BI Fortbewegung = 10 Punkte),
Ergänzende Angabe: Fälle, die bei Entl. deutlicher verbessert mobil sind (BI Fortbewegung = 15 Punkte)

N	%
2545	
263	10,33

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
9,21 ; 11,58



Dekanülierung

QI-ID: SAFR-4

Hessen
gesamt

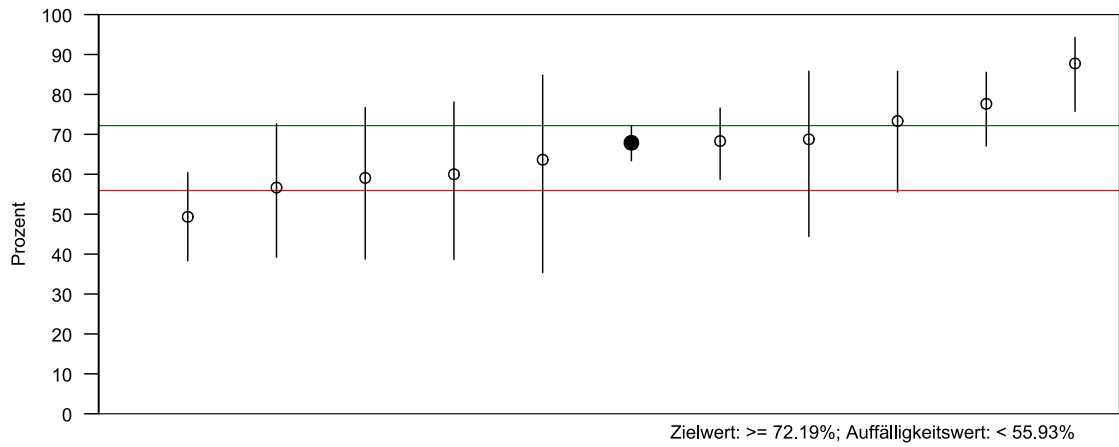
Alle Fälle [unter Ausschluss von während des Aufenthaltes verstorbenen und/oder in die Akutklinik verlegter Patienten] mit Trachealkanüle bei Aufnahme

- davon Fälle ohne Trachealkanüle bei Entlassung

N	%
439	
298	67,88

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
63,37 ; 72,08



Sterblichkeit

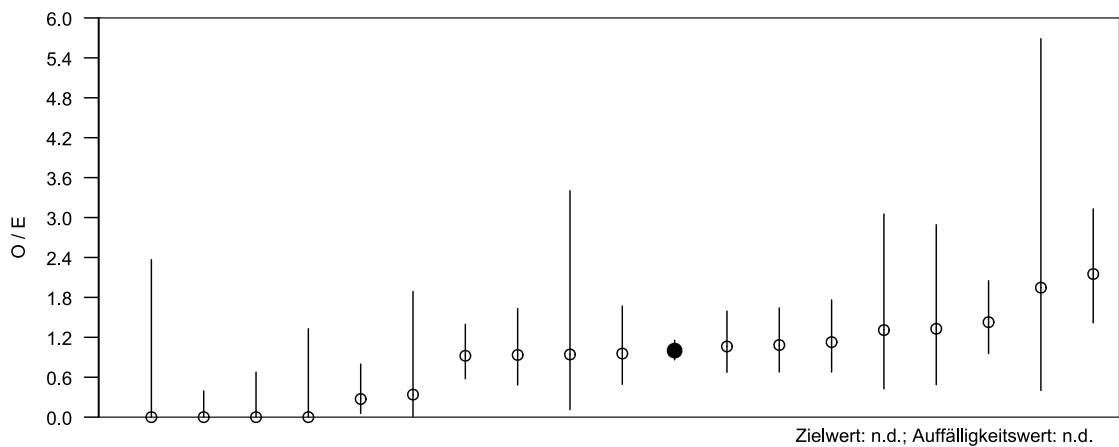
QI-ID: SAFR-5

Hessen gesamt

	N	%
Alle aufgenommenen Fälle	3030	
- davon alle Fälle, die während des Aufenthaltes verstorben sind (O)	186	* 6,14
erwartete Anzahl an Ereignissen (modellbasiert) (E)	186,00	6,14
risikoadjustierte Rate (O / E × Gesamtrate)		6,14

*Gesamtrate

	Verhältnis
O/E	1,00
Vertrauensbereich (95% CI)	0,86 ; 1,15



Odds Ratio: Das Odds Ratio (abgekürzt OR zu deutsch: Chancenverhältnis oder Quotenverhältnis) ist ein statistisches Maß, das die Stärke des Zusammenhangs zwischen zwei Merkmalen (z. B. Risikofaktor und Erkrankung) angibt. Es dient dazu Variablen zu ermitteln, die zur Risikoadjustierung eines Ergebnisses dienen können. Für die Sterblichkeit in der neurologischen Frührehabilitation nach Schlaganfall sind folgende Risikovariablen relevant:

Risikoadjustierungsvariablen	OR [95% CI]
Alter (je 1 Jahr)	1,05 [1,03 - 1,07]
Geschlecht weiblich (Ref.: männlich)	0,77 [0,56 - 1,05]
ICD Klasse I60 (Ref.: I63)	0,76 [0,39 - 1,48]
ICD Klasse I61 (Ref.: I63)	0,83 [0,57 - 1,22]
ICD Klasse I64/G45 (Ref.: I63)	0,00 [0,00 - 1,87 × 10 ²⁶⁷]
Bewusstseinslage bei Aufnahme: somnolent/soporös (Ref.: wach)	1,77 [1,19 - 2,63]
Bewusstseinslage bei Aufnahme: komatös (Ref.: wach)	4,07 [2,46 - 6,72]
Intensivmedizinisch überwachungsbedürftige Störung (Frühreha Barthel bei Aufnahme): Störungvorhanden (Ref.: keine Störung)	2,79 [1,97 - 3,96]
Schwere Verständigungsstörung (Frühreha Barthel bei Aufnahme): Störungvorhanden (Ref.: keine Störung)	1,81 [1,25 - 2,62]

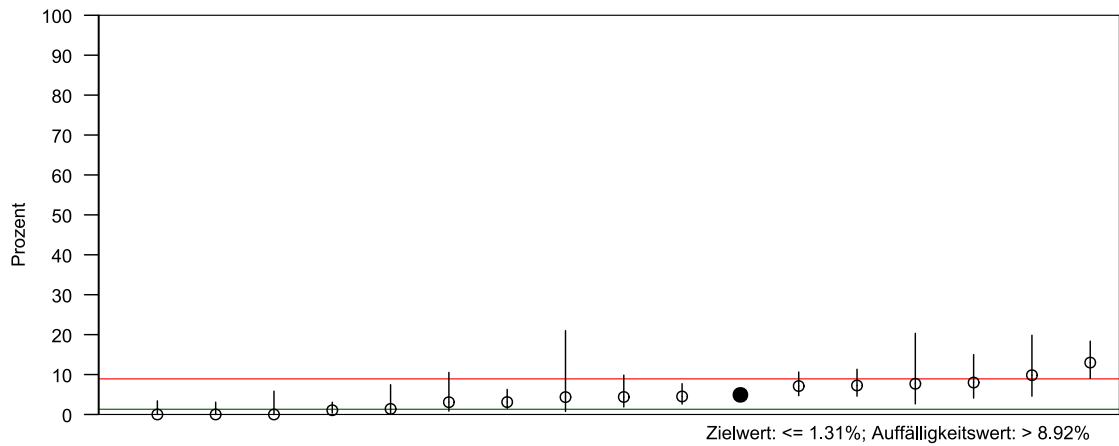
Sterblichkeit bei nicht beatmeten Patienten und Patienten ohne Tracheostoma

QI-ID: SAFR-5a

Hessen gesamt

	N	%
Alle Fälle ohne Beatmung und ohne Tracheostoma bei Aufnahme	2280	
- davon alle Fälle, die während des Aufenthaltes verstorben sind	112	4,91

	95% CI
Vertrauensbereich (in %)	4,10 ; 5,88



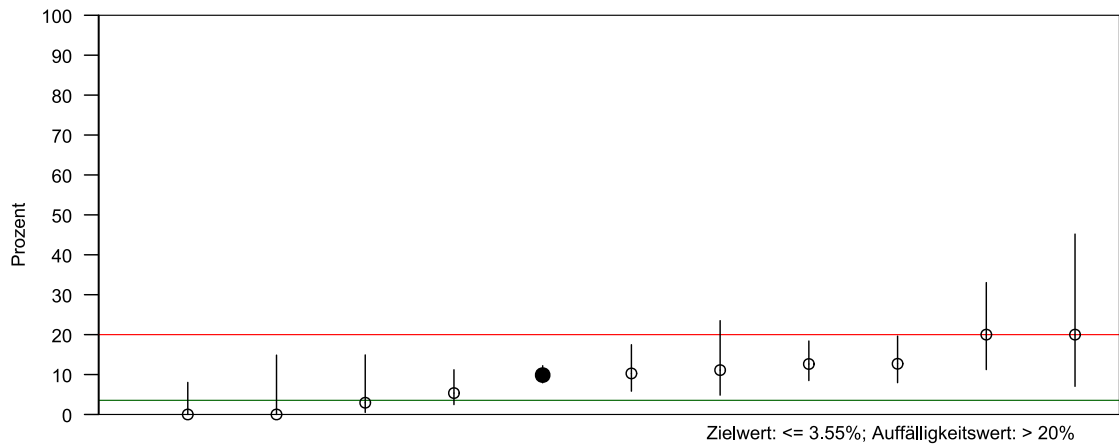
Sterblichkeit bei beatmeten Patienten oder Patienten mit Tracheostoma

QI-ID: SAFR-5b

Hessen gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Beatmung oder mit Tracheostoma bei Aufnahme	750	
- davon alle Fälle, die während des Aufenthaltes verstorben sind	74	9,87

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	7,93 ; 12,21



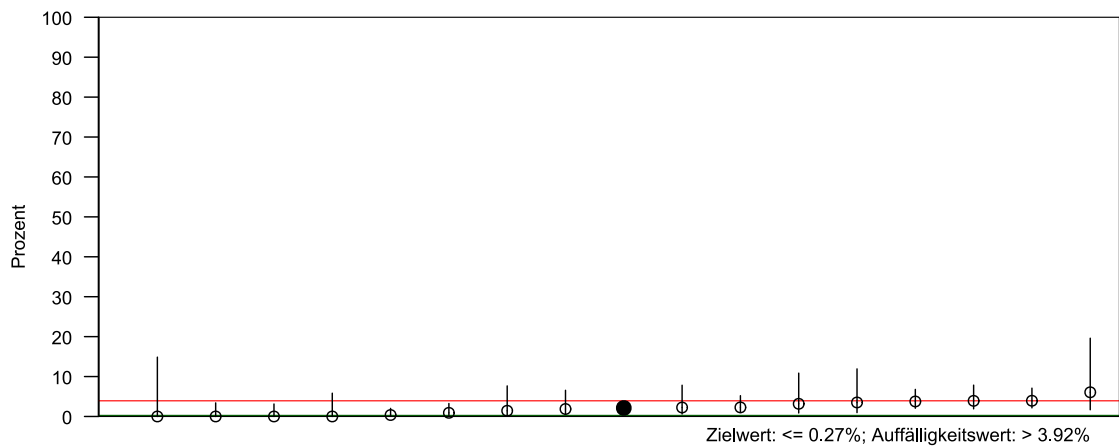
Sterblichkeit bei nicht beatmeten Patienten und Patienten ohne Tracheostoma (exkl. Palliative Therapiezielsetzung)

QI-ID: SAFR-5c

Hessen gesamt

	N	%
Alle Fälle ohne palliative Therapiezielsetzung und ohne Beatmung und ohne Tracheostoma bei Aufnahme	2157	
- davon alle Fälle, die während des Aufenthaltes verstorben sind	46	2,13

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	1,60 ; 2,83



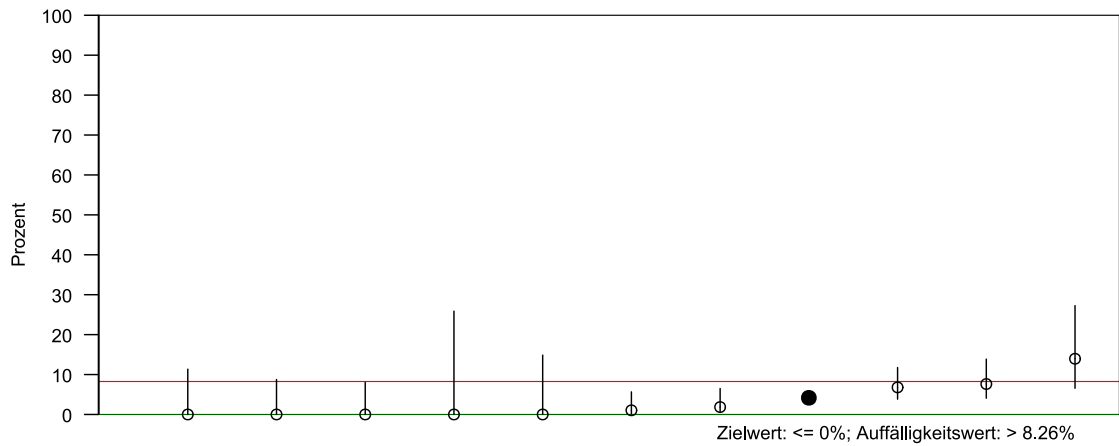
Sterblichkeit bei beatmeten Patienten oder Patienten mit Tracheostoma (exkl. Palliative Therapiezielsetzung)

QI-ID: SAFR-5d

Hessen gesamt

	N	%
Alle Fälle ohne palliative Therapiezielsetzung und mit Beatmung oder mit Tracheostoma bei Aufnahme	695	
- davon alle Fälle, die während des Aufenthaltes verstorben sind	29	4,17

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	2,92 ; 5,93



nicht mehr vorhandener Transurethraler oder Suprapubischer Katheter bei Entlassung/Verlegung

QI-ID: SAFR-6

Hessen
gesamt

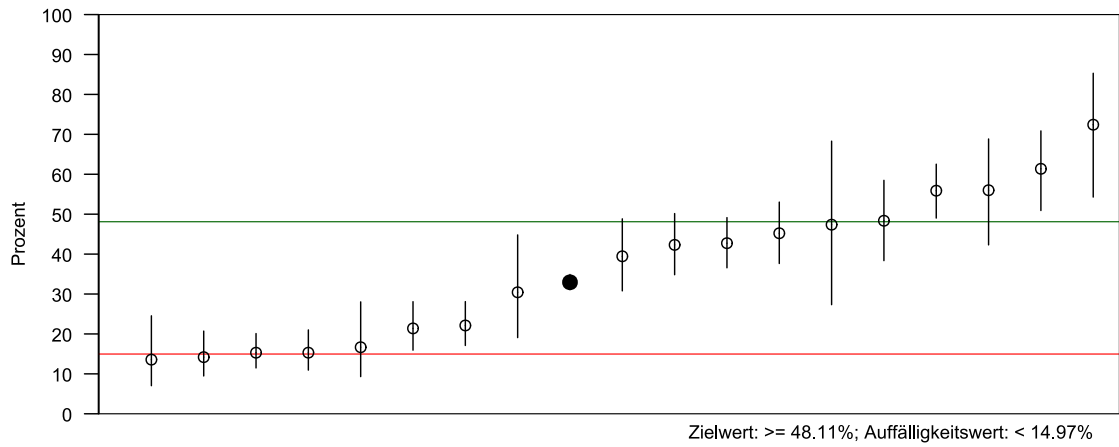
Alle Fälle [unter Ausschluss von während des Aufenthaltes verstorbenen Patienten] mit transurethralem oder suprapubischem Katheter bei Aufnahme

- davon alle Fälle ohne transurethralen und ohne suprapubischen Katheter bei Entlassung

N	%
2304	
759	32,94

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
31,05 ; 34,89



nicht mehr vorhandene Nasogastrale Sonde (NGS) oder PEG/PEJ bei Entlassung/Verlegung

QI-ID: SAFR-7

Hessen
gesamt

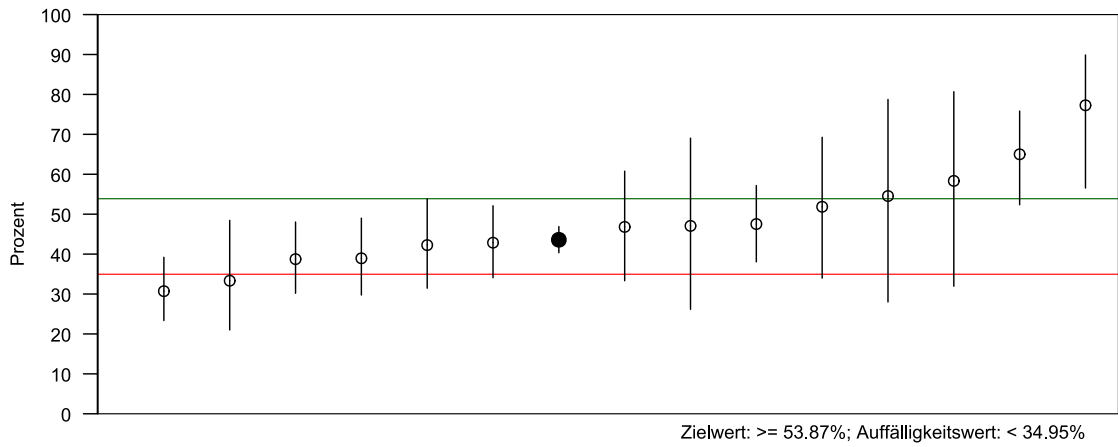
Alle Fälle [unter Ausschluss von während des Aufenthaltes verstorbenen Patienten] mit nasogastraler Sonde bei Aufnahme

- davon alle Fälle ohne nasogastrale Sonde und ohne PEG/PEJ-Sonde bei Entlassung

N	%
881	
384	43,59

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
40,35 ; 46,88



nicht mehr vorhandene PEG/PEJ-Sonde bei Entlassung/Verlegung

QI-ID: SAFR-8

Hessen
gesamt

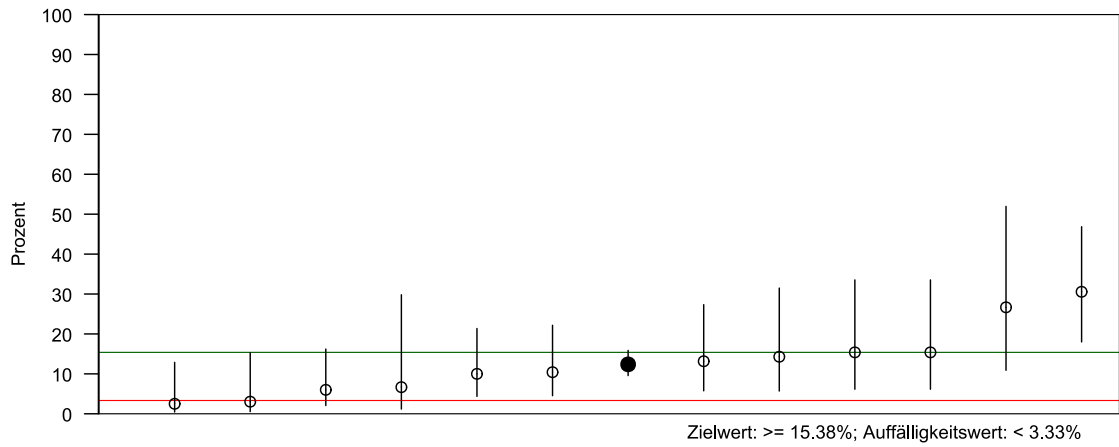
Alle Fälle [unter Ausschluss von während des Aufenthaltes verstorbenen Patienten] mit PEG-Sonde bei Aufnahme

- davon alle Fälle ohne PEG-Sonde bei Entlassung

N	%
420	
52	12,38

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
9,57 ; 15,88



Entwöhnung von Beatmung bei Entlassung/Verlegung

QI-ID: SAFR-9

Hessen
gesamt

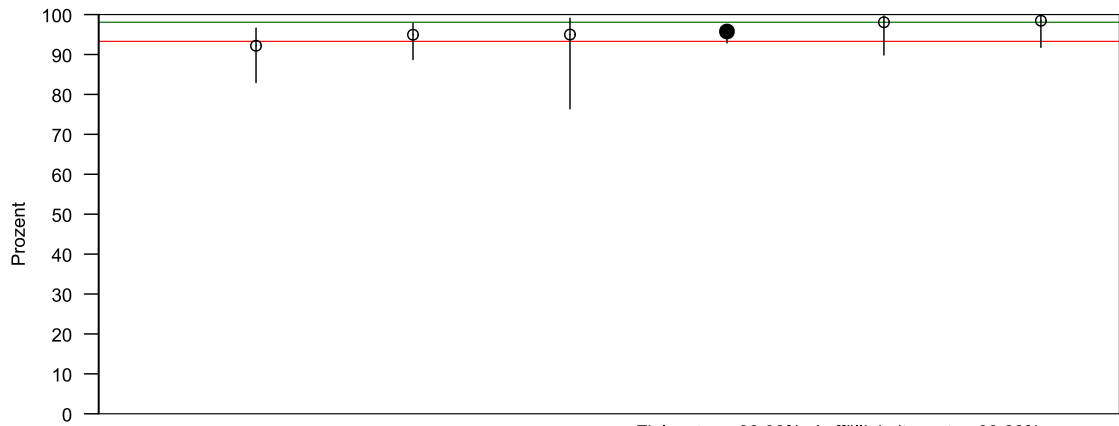
Alle Fälle [unter Ausschluss von während des Aufenthaltes verstorbenen und/oder in die Akutklinik verlegter Patienten] mit Beatmung bei Aufnahme

- davon alle Fälle ohne Beatmung bei Entlassung

N	%
307	
294	95,77

Vertrauensbereich (in %)

95% CI
92,89 ; 97,51



Zielwert: >= 98.08%; Auffälligkeitswert: < 93.29%

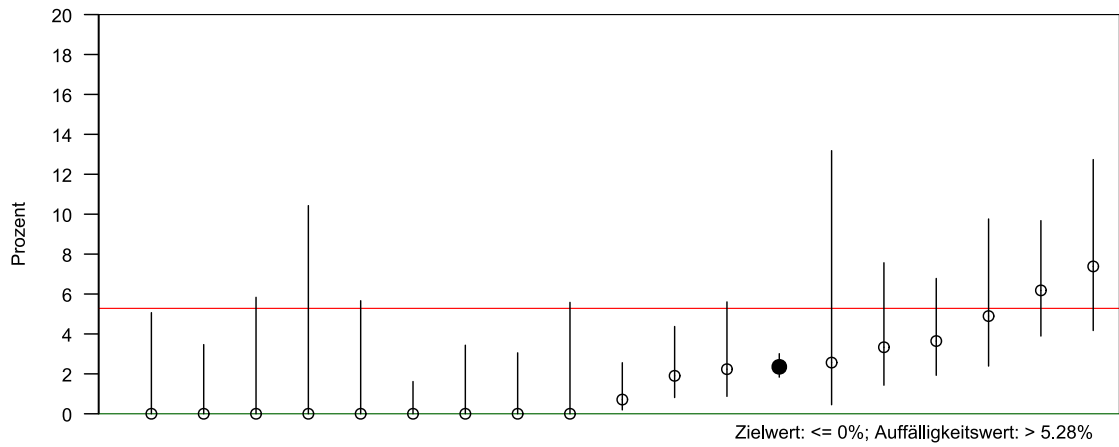
Neu entstandener Dekubitus (ab Grad 2) bei Entlassung/Verlegung

QI-ID: SAFR-10

Hessen
gesamt

	N	%
Alle Fälle [unter Ausschluss von während des Aufenthaltes verstorbenen Patienten] ohne Dekubitus (ab Grad 2) bei Aufnahme	2593	
- davon alle Fälle mit Dekubitus (ab Grad 2) bei Entlassung	61	2,35

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	1,84 ; 3,01



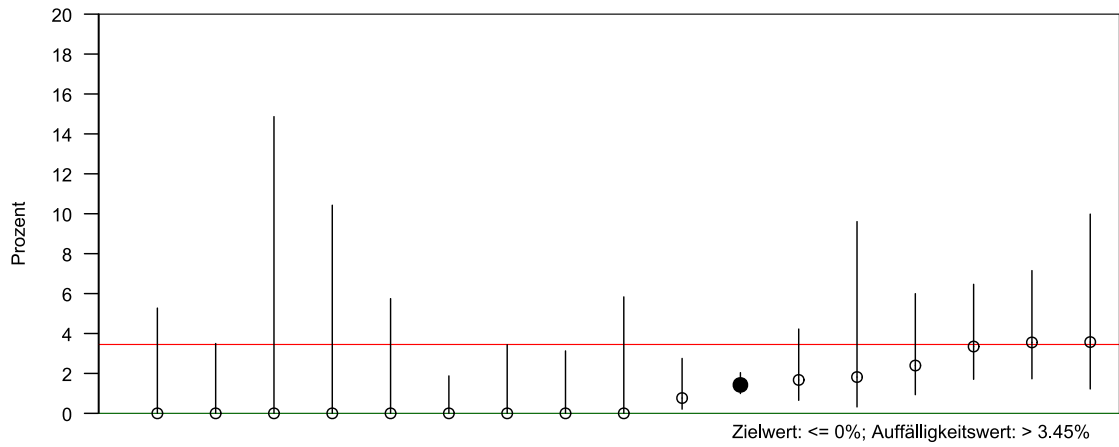
Neu entstandener Dekubitus (ab Grad 2) bei nicht beatmeten Patienten und Patienten ohne Tracheostoma bei Entlassung/Verlegung

QI-ID: SAFR-10a

Hessen gesamt

	N	%
Alle Fälle ohne Beatmung und ohne Tracheostoma und ohne Dekubitus (ab Grad 2) bei Aufnahme	2036	
- davon alle Fälle mit Dekubitus (ab Grad 2) bei Entlassung	29	1,42

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	0,99 ; 2,04



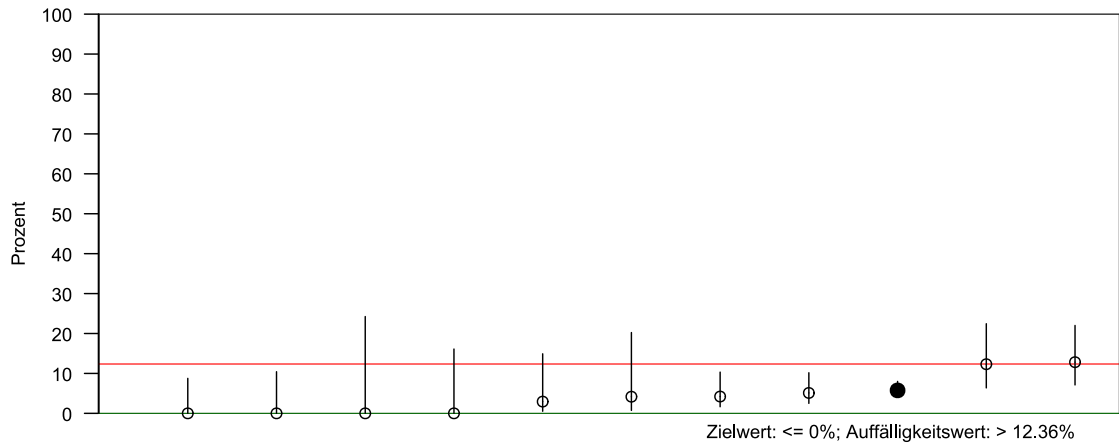
Neu entstandener Dekubitus (ab Grad 2) bei beatmeten Patienten oder Patienten mit Tracheostoma bei Entlassung/Verlegung

QI-ID: SAFR-10b

Hessen gesamt

	N	%
Alle Fälle mit Beatmung und mit Tracheostoma und ohne Dekubitus (ab Grad 2) bei Aufnahme	557	
- davon alle Fälle mit Dekubitus (ab Grad 2) bei Entlassung	32	5,75

Vertrauensbereich (in %)	95% CI
	4,10 ; 8,00

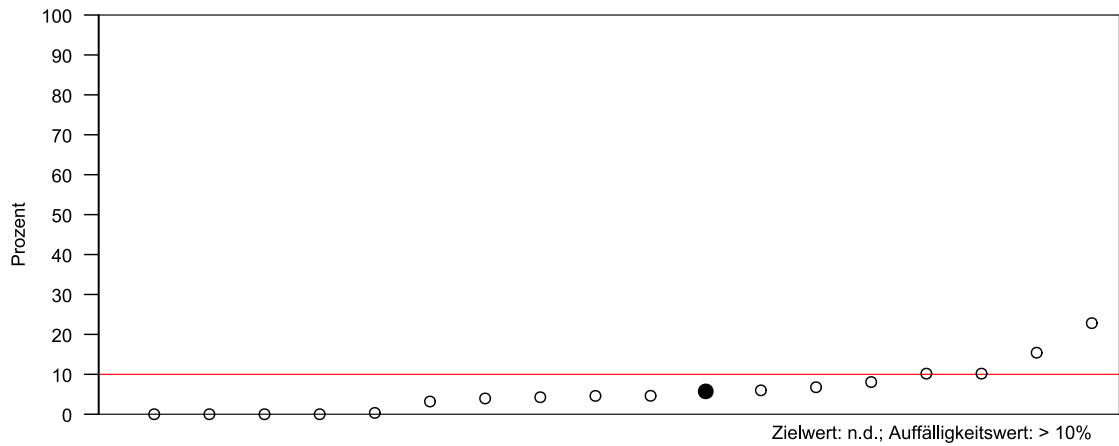


Häufige Angabe Dysphagie, Aphasie oder Dysarthrie nicht beurteilbar bei Entlassung

QI-ID: SAFR-AK1

Hessen
gesamt

	N	%
Alle nicht-beatmeten, entlassenen oder verlegten Patient*innen. Ausschluss Fälle, die während des Aufenthalts verstorben sind.	2796	
Patient*innen mit Dysphagie oder Aphasie oder Dysarthrie nicht beurteilbar bei Entlassung, ausgeschlossen Patienten mit Trachealkanüle oder somnolent/soporös oder komatöse Patienten	160	5,72

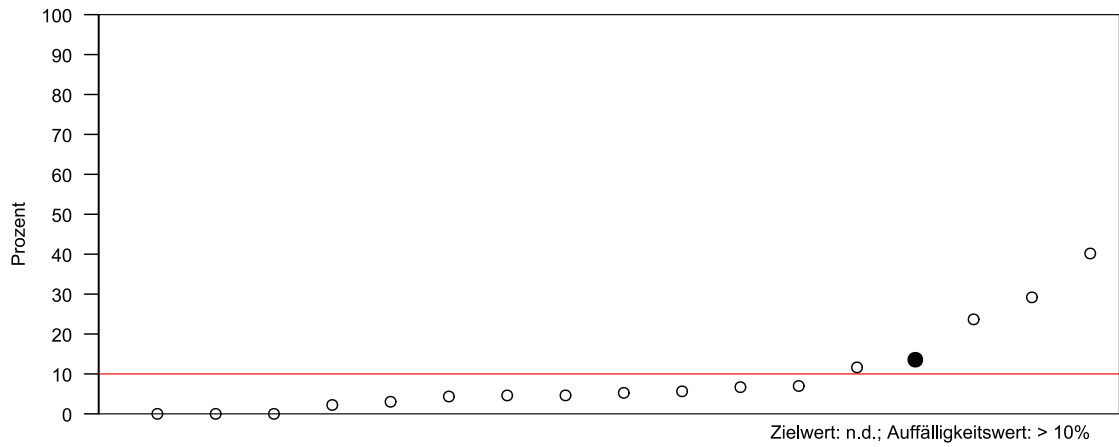


Häufige Angabe Datum des Schlaganfalls „unbekannt“

QI-ID: SAFR-AK2

Hessen gesamt

	N	%
Alle Patient*innen.	3030	
Alle Fälle mit Datum des Schlaganfalls gleich unbekannt	411	13,56

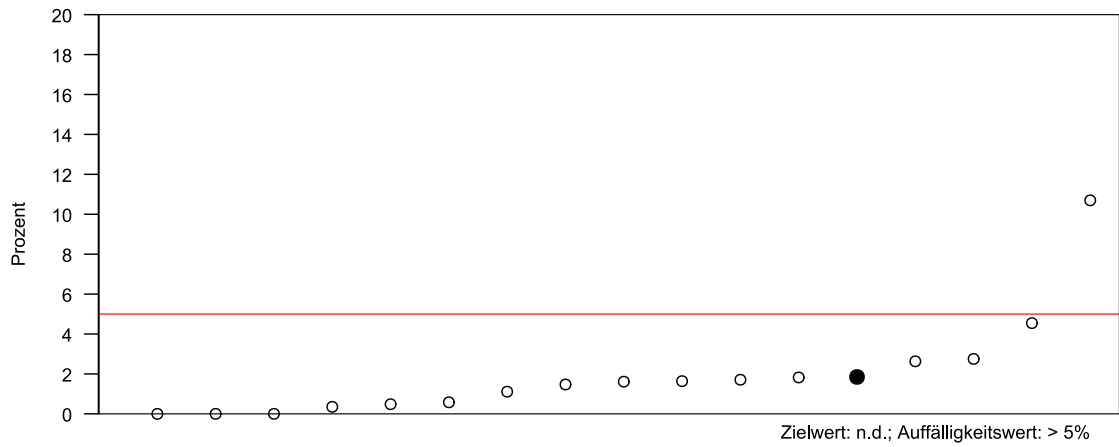


Querprüfung Rankin-Scale mit Barthel-Index bei Aufnahme und Entlassung

QI-ID: SAFR-AK3

Hessen gesamt

	N	%
Alle Patient*innen mit Angaben zu BI und RS	3030	
Patient*innen mit BI > 70 und RS > 3 oder BI < 70 und RS < 3	56	1,85



Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

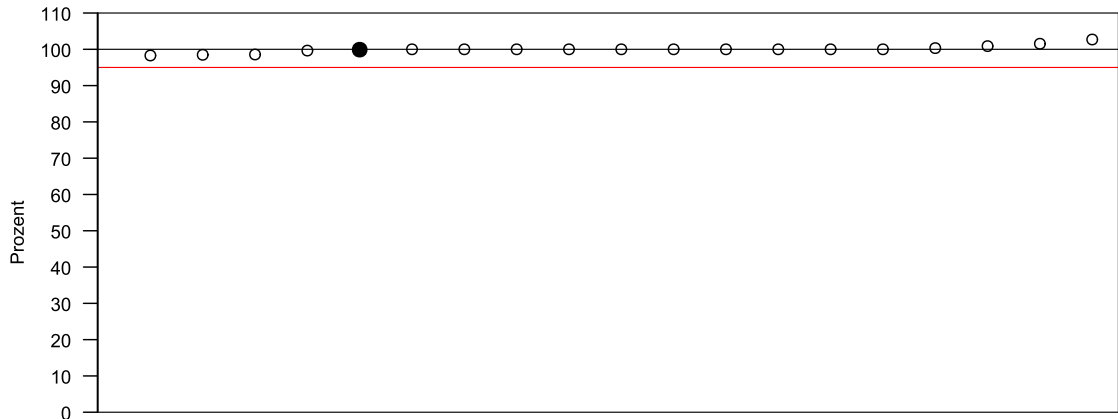
QI-ID: SAFR-AK4

Hessen
gesamt

Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: SA_FRUEHREHA_HE) für das jeweilige Modul.

N	%
3038	
3035	99,90

Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul.



Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

QI-ID: SAFR-AK5

Hessen
gesamt

Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: SA_FRUEHREHA_HE) für das jeweilige Modul.

N	%
3038	
3035	99,90

Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul.

