

# Kollaborative Statistiken zur Versorgungsforschung aus dem hessischen IVENA – eine Erstvorstellung

Jens Christoph STELTNER<sup>1</sup>, Andreas JERRENTUP<sup>2</sup>, Klaus WEBER<sup>3</sup>, Patrick MUELLER-NOLTE<sup>4</sup>, Rudolf ALEXI<sup>5</sup>, Daniel KERSTEN<sup>6</sup>

1) Klinikum Kassel, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Kassel, Deutschland 2) Universitätsklinikum Marburg, Zentrum für Notfallmedizin, Marburg, Deutschland 3) Klinikum Kassel, Notfallzentrum Nordhessen, Kassel, Deutschland 4) Stadtklinik Bad Wildungen, Zentrale Notaufnahme, Bad Wildungen, Deutschland 5) Stadt Krankenhaus Korbach, Zentrale Notaufnahme, Korbach, Deutschland 6) Klinikum Werra-Meißner, Zentrale Notaufnahme, Eschwege, Deutschland

## Einleitung:

Obwohl die Rettungsdienste zu den größten Zuweisern aller Notaufnahmen zählen, existieren nur wenige systematische Untersuchungen an großen Kollektiven zu den spezifischen Charakteristika der Rettungsdienst-Patienten.

Mit dem in Hessen seit 2017 flächendeckend eingeführten webbasierten IVENA-System (Interdisziplinärer **V**ersorgungs-**N**achweis) werden alle Patient\*innen des Rettungsdienstes digital in den Notaufnahmen der hessischen Akutkliniken angemeldet. In diesem Rahmen wird pro Einsatz ein Datensatz erzeugt und gespeichert, welcher alle relevanten Anmelde-Informationen in bereits anonymisierter Form enthält.

Hierzu zählen u.a. Alter, Geschlecht, eine codierte (Verdachts-) Diagnose, Priorität, Zuweisung und spezifische Merkmale wie z.B. Notarztbegleitung, Reanimation, Beatmung, Infektiosität oder Schwangerschaft, sowie die Anforderung von besonderen Ressourcen wie Schockraum oder Herzkatheter. Jede Klinik für kann außerdem die eigenen Zuweisungsdaten aus dem IVENA-System exportieren.

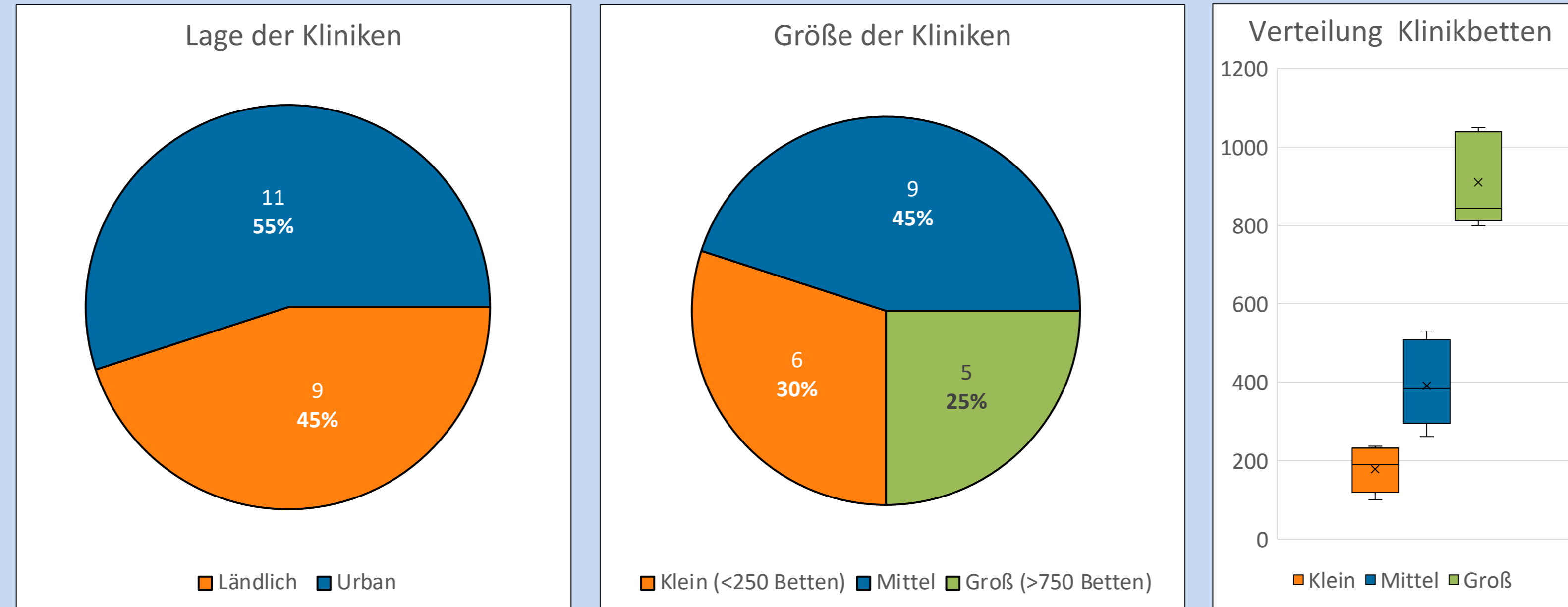
## Daten & Methoden:

Um die IVENA-Zuweisungsdaten von vielen Kliniken zusammenführen zu können und statistische Auswertungen sowie spezifische Analysen für dezidierte Fragestellungen zu ermöglichen, haben wir seit Anfang 2021 eine webbasierte Datenbank-Plattform entwickelt. Diese wird ab Beginn der öffentlichen Testphase als Open-Source zur Verfügung stehen.

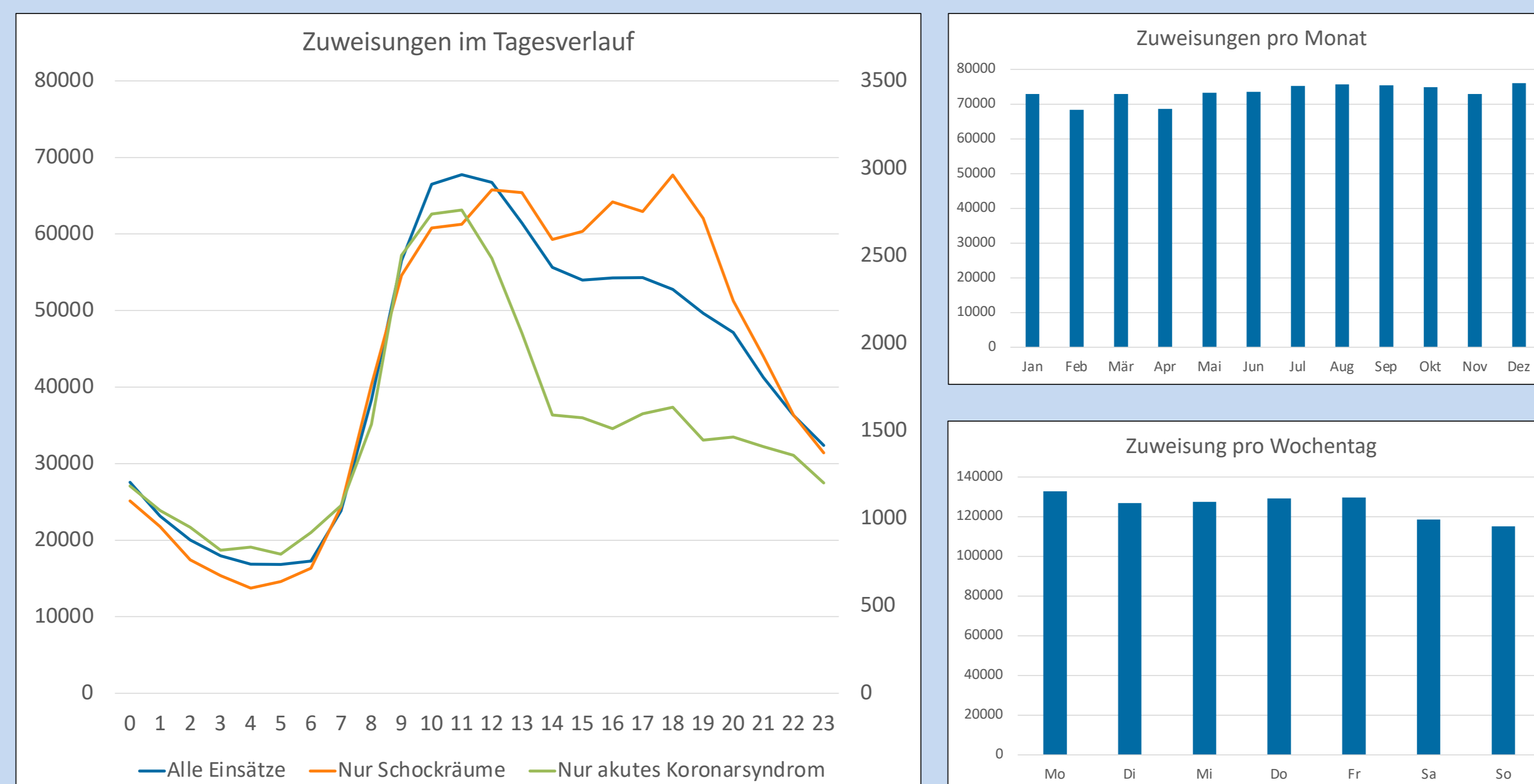
Aktuell sind in einer frühen, geschlossenen Testphase die Zuweisungsdaten von 21 hessischen Kliniken ab dem Jahr 2017 darin enthalten. Zukünftig sollen für die Kliniken auch Benchmarking-Analysen gegenüber Clustern von vergleichbaren Kliniken ermöglicht werden. Kompetitive Analysen von einzelnen Kliniken sind ausdrücklich nicht vorgesehen.

## Ergebnisse & Diskussion:

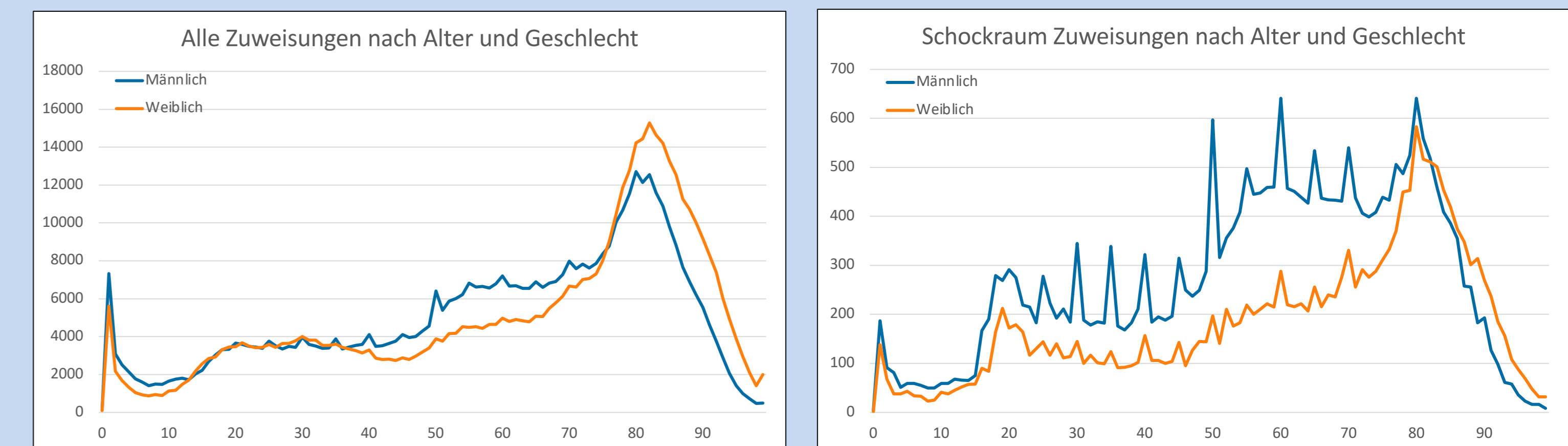
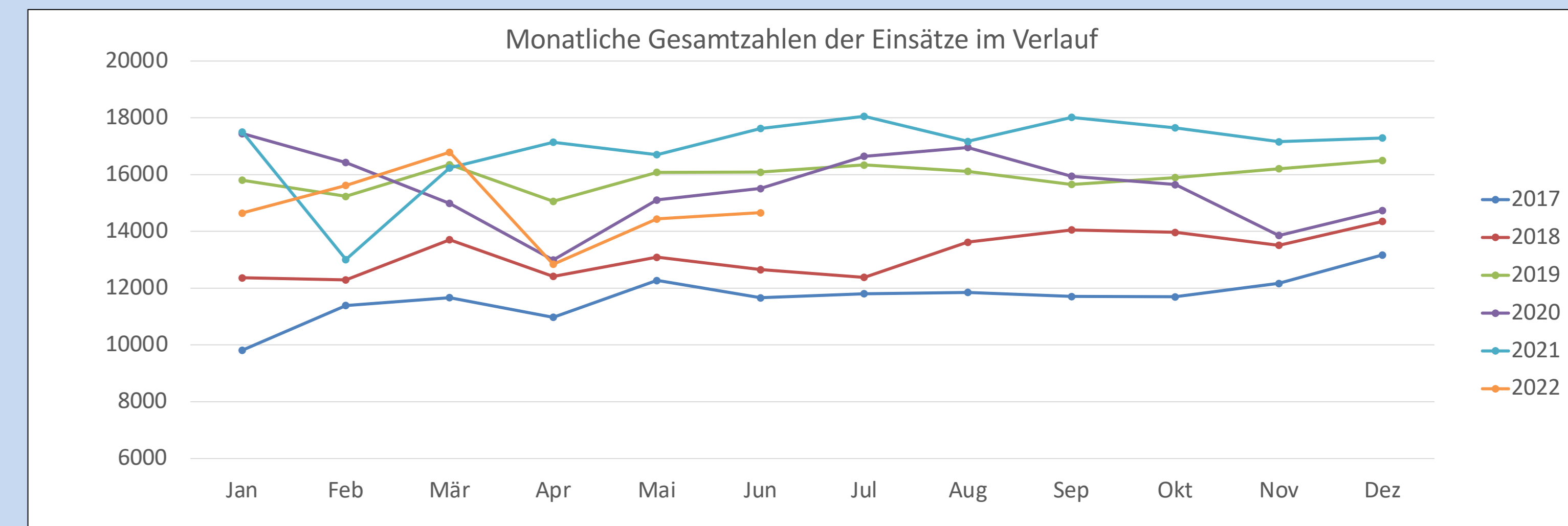
Die aktuell beteiligten 21 Kliniken lassen sich nach Lage und Größe in Kategorien zur besseren Vergleichbarkeit einteilen. Es zeigt sich hierbei eine relativ gleichmäßige Verteilung über alle Kategorien bzw. Versorgungsstufen.



Mit aktuell 1.027.815 analysierbaren Einsätzen enthält die Datenbank mittlerweile über eine Millionen Datensätze, welche detaillierte Analysen von zum Beispiel der Altersstruktur, der zeitlichen Verteilung der Einsätze oder der generellen Entwicklung von Rettungsdienstzuweisungen über Jahre hinweg zulassen. Diese Aspekte können z.B. bezogen auf Fachabteilungen oder auf die 108 in IVENA verwendeten Diagnosecodes ausgewertet werden.



Neben statistischen Angaben über Zuweisungshäufigkeiten der erhobenen Parameter können auch gezielt Abhängigkeiten zwischen einzelnen oder mehreren Parametern dargestellt oder ausgewertet werden. Zudem können spezifische Auswertungen zum Einfluss von beliebigen Faktoren wie z.B. saisonaler Effekte, Pandemien oder anderer akuter Umweltereignisse erfolgen.



## Fazit:

Die kollaborative Datenbank ist ein sehr wertvolles Instrument für die Versorgungsforschung und Analyse der Realitäten in der Notfallversorgung. Sie soll daher als Basis für viele kommende Forschungsprojekte dienen. Je mehr Datensätze für solche Auswertungen zur Verfügung stehen, desto zielgenauere und detailliertere Aussagen können zukünftig abgeleitet werden. Eine Beteiligung möglichst vieler Kliniken wird daher angestrebt. Die Plattform soll Anfang 2023 in die öffentliche Testphase eintreten.

**Erklärung zu Interessenskonflikten:**

Die Autoren erklären, dass keine Interessenskonflikte vorliegen.