

*Aktivitäten der Krankenhausgesellschaften
zur Förderung des QM in Krankenhäusern
der Jahre 2001 bis 2010 im Lichte der
Qualitätsdiskussion im Gesundheitswesen*

Robert Färber, Burkhard Fischer
Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V. (KGNW)

18. Jahrestagung der GQMG 2011, 15.04.2011 in Hannover

Agenda

- ◆ Aufgaben der Krankenhausgesellschaften
- ◆ Themenfelder zum Qualitätsmanagement im Krankenhaus
- ◆ Beispiele für Aktivitäten der Krankenhausgesellschaften
- ◆ Fazit

Aufgaben der Krankenhausgesellschaften

Zusammenschluss der Krankenhausträger und ihrer Spitzenverbände

1. Vertretung der Interessen gegenüber der Politik und anderen Beteiligten im Gesundheitswesen („**Lobby**“)
2. Wahrnehmung der gesetzlichen Aufgaben in der Selbstverwaltung (**Beliehene**)
3. Information der Mitgliedskrankenhäuser in allen krankenhausspezifischen Themen (**Dienstleister**)

Handlungsmöglichkeiten der Krankenhausgesellschaften nach außen:

- ◆ Mitgestalten in den Gremien der Selbstverwaltung (G-BA)
- ◆ Verhandlungen mit den anderen Beteiligten (z.B. Kostenträgern)
- ◆ Schutz der Krankenhäuser vor überzogenen Anforderungen Dritter

Handlungsmöglichkeiten der Krankenhausgesellschaften nach innen:

- ◆ Informieren
- ◆ bei der Umsetzung unterstützen
- ◆ Erfahrungsaustausch fördern

Themenfelder in der Qualitätsdiskussion im Gesundheitswesen 2001 bis 2010

- ◆ Einführung von internem Qualitätsmanagement (ab 2000)
- ◆ QM-Systeme und Zertifizierungsverfahren (ab 2002)
- ◆ Strukturierter Qualitätsbericht (ab 2003)
- ◆ Qualitätsindikatoren mit Routinedaten (ab 2005)
- ◆ Organzentren und ihre Zertifizierung (ab 2006)
- ◆ Patientensicherheit und klinisches Risikomanagement (ab 2007)
- ◆ Öffentliche Transparenz (Public Reporting) (ab 2007)
- ◆ Sektorenübergreifende Qualitätssicherung (ab 2009)

Einführung von internem Qualitätsmanagement

Informationsveranstaltungen zum internen QM mit Best-Practice-Beispielen

Vereinbarung zwischen DKG und Kostenträgern gültig ab 01.10.2002

„Vereinbarung
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V
über die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser

Grundsätze und Ziele,

Anforderungen an die Ablauf- und Aufbauorganisation

übernommen vom G-BA am 17.08.2004

QM-Systeme und Zertifizierungsverfahren

DKG an der Entwicklung von KTQ beteiligt
(seit 2000)

Handungsleitfaden Qualitätsmanagement
und Zertifizierungsmethoden im Krankenhaus
(KGNW 2004, ähnlich HKG 2005)

Systematischer Vergleich

KTQ, pCC

DIN EN ISO 9001

EFQM

JCIA (Joint Commission)

Robert Färber, Burkhard Fischer



Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 SGB V

- ◆ IPQ: webbasiertes Erfassungstool zur Erstellung des strukturierten Qualitätsberichtes (kostenfrei von DKG, LKGen und DKTIG zur Verfügung gestellt)
- ◆ Beratung durch die Krankenhausgesellschaften bei Fragen und Problemen mit der Erstellung
- ◆ Infoveranstaltungen zu Neuerungen und Änderungen beim Q-Bericht
- ◆ Preisvergabe für vorbildliche Qualitätsberichte

Preis für den strukturierten Qualitätsbericht 2004

Kriterien für die Preisvergabe:

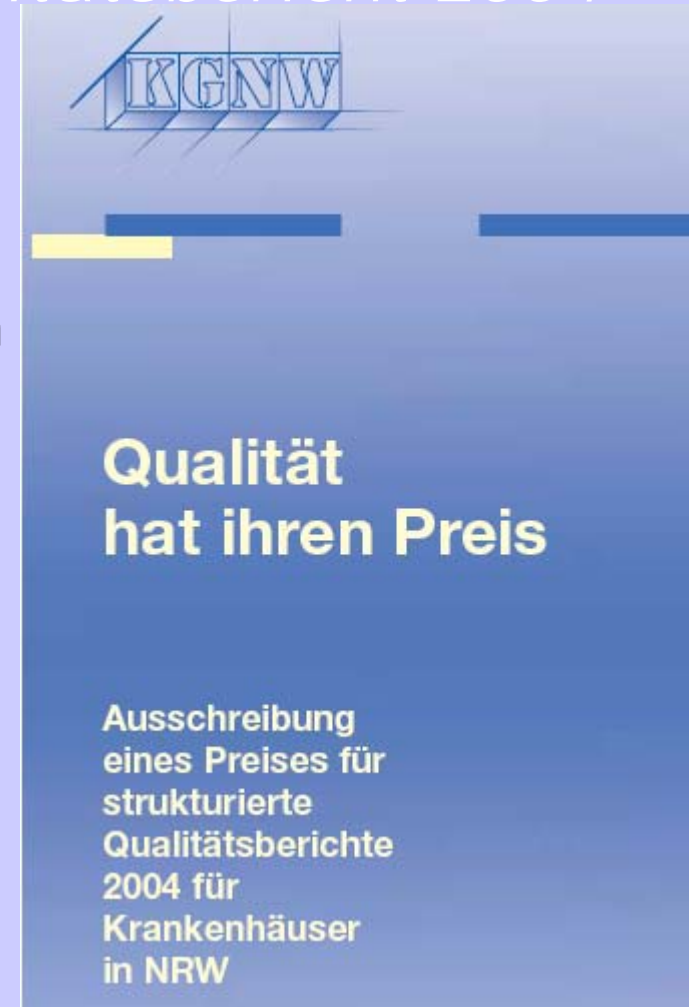
Transparente und umfassende Darstellung der Qualität der Krankenhausleistungen für Patienten, Vertragsärzte und Krankenkassen

Veranschaulichung der patientenorientierten Verbesserung der Behandlungsprozesse

Darstellung eines praktizierten und umfassenden Qualitätsmanagements

Dotiert mit 3000, 2000 und 1000 €

Vergeben am 02.02.2006



Qualitätsindikatoren aus Routinedaten

- ◆ BWKG bietet schon seit Jahren Auswertungen zu Routinedaten für Krankenhäuser an: PSI und QSR (in Zusammenarbeit mit 3M und WIdO)
- ◆ KGNW: Anbietervergleich zu Qualitätsindikatorensets aus Routinedaten
- ◆ Seit 2009 QR-Check Indikatorenset der KGNW in Zusammenarbeit mit den Krankenhauszweckverbänden in NRW zur internen Nutzung für Krankenhäuser
- ◆ 2010: Neupositionierung der DKG zur Qualitätssicherung mit Routinedaten

KGW

QR-Check

Ein gemeinsames Projekt der

Krankenhauszweckverbände in NRW und der KGNW

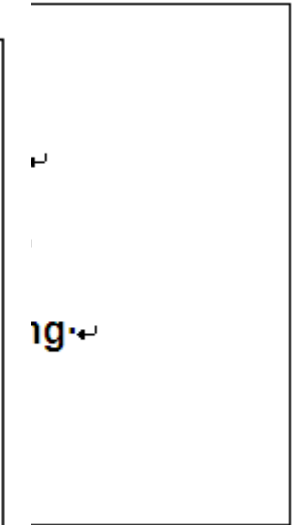


Stellt seit Mitte 2010 für mehr als 250 Krankenhäusern in NRW die Auswertungen von 155 Indikatoren zur internen Nutzung zur Verfügung



Neupositionierung der DKG zur Qualitätssicherung mit Routinedaten

**Positionen
der
Deutschen Krankenhausgesellschaft
zur Qualitätsdarlegung und
Qualitätssicherung mit „Routinedaten“**



DKG-Vorstandsbeschluss vom 22. Juni 2010

Patientensicherheit und Risikomanagement

- ◆ DKG ist Mitglied bei
 - ◆ CIRS-Netz Deutschland
 - ◆ Aktionsbündnis Patientensicherheit

Projekte und Aktivitäten der beiden Institutionen werden aktiv beworben von DKG und LKGen

- ◆ Risikomanagement und CIRS waren Themen bei den Qualitätstagen der KGNW

1. Krankenhausqualitätstag NRW 02.02.2006



Ziel: Informationsaustausch zwischen den QMBs der Krankenhäuser

Organzentren und ihre Zertifizierung

Vorangetrieben von den medizinischen Fachgesellschaften und der Politik

Ziel DKG und LKGen:

Vereinheitlichung der Anforderungen und Bürokratieabbau

Kleiner Erfolg:

KTQ-Zertifikat des Hauses gilt auch als QM-Nachweis für Zentren

öffentliche Transparenz

Seit dem Qualitätsbericht 2008 sind 29 Qualitätsindikatoren der stationären Qualitätssicherung zu veröffentlichen

Ziel DKG und LKGen:

Vorsichtige Öffnung für Transparenz, wenn die Indikatoren aus methodischer Sicht für eine Veröffentlichung geeignet sind

KGNW: Kernthesen zu Qualitätsindikatoren aus Routinedaten (2008)

DKG: Positionspapier zur QS aus Routinedaten und Leitfaden (2010)

sektorenübergreifende Qualitätssicherung (Qesü)

- ◆ DKG wirkt in den Entscheidungsgremien des G-BA mit
- ◆ Pilottest „Koronarangiografie und PCI“ mit 20 Krankenhäusern und 20 niedergelassenen Kardiologen (NRW 2009)
- ◆ LKGen haben mit Selbstverwaltungspartnern Verhandlungen zum Aufbau einer funktionsfähigen Landesstruktur zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung begonnen

Fazit (1): Qualitätsmanagement ist für Krankenhausesellschaften ein wichtiges Thema weil...

- ◆ In einem Festpreissystem (DRGs) Wettbewerb nur über die Qualität möglich ist
- ◆ der Qualitätswettbewerb fair und offen auf der Grundlage einheitlicher Qualitätsindikatoren geführt werden muss

*Fazit (2):
Was tragen Krankenhausgesellschaften zur
Förderung von QM im Krankenhaus bei?*

- ◆ Mitgestalten in den Gremien der Selbstverwaltung (G-BA)
- ◆ Verhandlungen mit den anderen Beteiligten (z.B. Kostenträgern)
- ◆ Schutz der Krankenhäuser vor überzogenen Anforderungen Dritter
- ◆ Informieren
- ◆ bei der Umsetzung unterstützen
- ◆ Erfahrungsaustausch fördern

*Fazit (3): Um eine nachhaltige
Qualitätsentwicklung zu gewährleisten fördern
die LKGen ...*

- ◆ das Wissen über und die Umsetzung von QM-Methoden
- ◆ die Nutzung von Qualitätsindikatoren mit ihren Chancen und Risiken
- ◆ die Entwicklung angemessener Vorgaben für QM-Systeme und Organzentrenzertifizierungen
- ◆ die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements und der Qualitätsberichterstattung



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!